



Sairaaloiden tuottavuuden kehitys 2003–2007

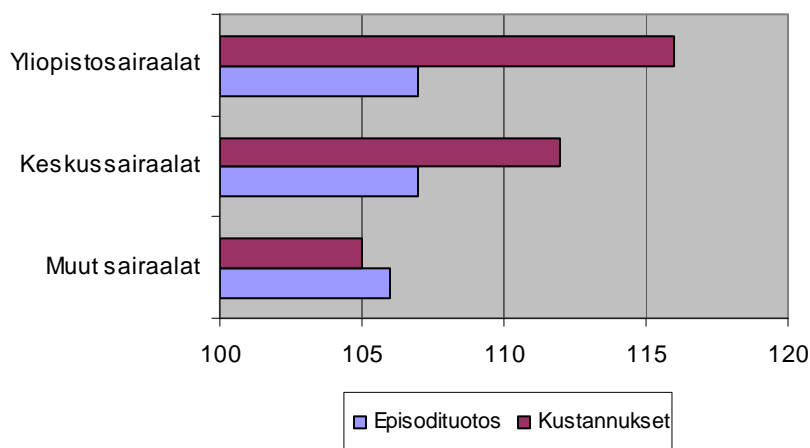
Pirjo Häkkinen
+358 20 610 7152
pirjo.hakkinen@thl.fi

Terveys ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: + 358 20 610 6000
www.thl.fi

Sairaaloiden tuottavuuden kehitys 2003–2007

Somaattisen erikoissairaanhoidon¹ palvelutuotannon määrä nousi yliopisto- ja keskussairaaloissa 7 % ja muissa sairaaloissa (aluesairaalat tai vastaavat) 6 % vuodesta 2003 vuoteen 2007 (kuvio 1). Vastaavana aikana somaattisen erikoissairaanhoidon reaaliset kustannukset² nousivat yliopistollisissa sairaaloissa 16 %, keskussairaaloissa 12 % ja muissa sairaaloissa 5 %.

Kuvio 1. Sairaaloiden palvelutuotannon (episodi)³ ja kustannusten muutos vuodesta 2003 vuoteen 2007; indeksi, vuosi 2003=100



Sairaaloiden välillä on edelleen tuottavuuseroja. Yliopistollisten sairaaloiden väliset suurimmat tuottavuuserot vuonna 2007 olivat 16 %. Keskussairaaloissa ja muissa sairaaloissa tuottavuuserot olivat vielä yliopistosairaaloita korkeammat.

Alueellisessa tarkastelussa somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö vuonna 2007 oli runsainta Länsi-Uudenmaan (18 % yli maan keskitason), Länsi-Pohjan (16 % yli maan keskitason) ja Itä-Savon (12 % yli maan keskitason) sairaanhoitopiirien väestöllä. Palvelujen käyttö oli vähäisintä Keski-Suomen ja Kainuun sairaanhoitopiirien väestöllä, 10 % alle maan keskitason.

Somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset ikä- ja sukupuolivakioidut kustannukset vuonna 2007 olivat korkeimmat Länsi-Pohjan (13 % yli maan keskitason), Varsinais-Suomen (10 % yli maan keskitason) ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien väestöllä. Länsi-Pohjan korkeita kustannuksia selitti ensisijaisesti palvelujen muuta maata runsaampi käyttö. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin väestön korkeita kustannuksia selitti pääasiassa käytettyjen palvelujen muuta maata korkeammat tuotantokustannukset ja vain vähäisessä määrin muuta maata hieman korkeampi palvelujen käyttö.

Alhaisimmat ikä- ja sukupuolivakioidut laskennalliset kustannukset olivat Päijät-Hämeen (18 % alle maan keskitason), Pohjois-Karjalan (12 % alle maan keskitason) ja Keski-Suomen (10 % alle maan keskitason) sairaanhoitopiirien väestöllä. Alueellisesti alhaiset kustannukset selittyivät Päijät-Hämeessä ja Pohjois-Karjalassa muuta maata edullisempien palvelujen käytöstä ja Keski-Suomessa muuta maata vähäisemmästä palvelujen käytöstä.

¹ Somaattinen erikoissairaanhoido sisältää psykiatriaa lukuun ottamatta muut kliiniset erikoissalat.

² Kustannukset on muutettu vuoden 2007 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksillä.

³ Episodi tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja mukaan lukien päiväkirurgia, avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan terveysongelman ratkaisemiseksi kalenterivuoden aikana.

SISÄLLYSLUETTELO

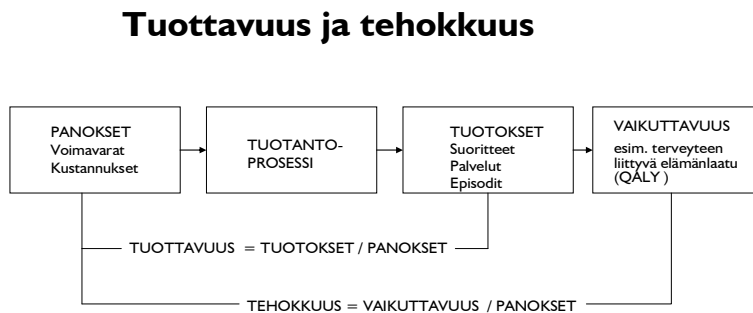
1. KÄSITTEET.....	3
2. AINEISTOT	5
3. MENETELMÄT.....	6
4. TUOTANNON, KUSTANNUSTEN JA TUOTTAVUUDEN KEHITYS SAIRAALOITTAIN.....	11
4.1 Tuotannon kehitys sairaaloittain.....	12
4.2 Kustannusten kehitys sairaaloittain.....	17
4.3 Tuottavuuden kehitys sairaaloittain.....	19
4.3.1 Episodituottavuuden kehitys sairaaloittain ja sairaaloiden tuottavuuserot.....	19
4.3.2 Sisätautien episodituottavuuden kehitys sairaaloittain	24
4.3.3 Kirurgian episodituottavuuden kehitys sairaaloittain	25
5. PALVELUJEN KÄYTTÖ JA KUSTANNUKSET ALUEITTAIN.....	27
5.1 Somaattisen erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset.....	27
5.2 Sisätautien, kirurgian, naistentautien ja synnytysten sekä lastentautien palvelujen käyttö ja kustannukset	28
5.3 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain	32

1. KÄSITTEET

Tuottavuus

Tuottavuudella tarkoitetaan toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten suhdetta⁴. Panoksina käytetään kokonaiskustannuksia.

Kuvio 2. Tuottavuuden ja tehokkuuden määrittely terveydenhuollossa



Tuotokset

Erikoissairaanhoidon tuotoksen mittaaminen perustuu sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuushankkeessa kehitettyyn mittariin, episodiin. Episodi on toiminnan varsinainen lopputuote. Episodi on hyvin lähellä "hoidettu potilas" "hoitokokonaisuus" -käsitteitä. Tuottavuusaineistoissa episodi kattaa potilaan yhden kalenterivuoden aikana tapahtuneen hoidon. Jos hoito jatkuu yli vuodenvaihteen, tulee siitä uusi episodi. Episodia käytetään mittarina sekä tuottajatarkastelussa että alueellisessa tarkastelussa.

Episodituotos määräytyy tuottavuusaineiston aikasarja- ja poikkileikkausaineistoissa eri tavalla. Perustelut on esitetty tarkemmin menetelmäosassa.

Kokonaistuotos

Sairaalan tai erikoisalan kokonaistuotos poikkileikkausaineistossa käsittää avo- ja vuodeosastohoitoepisodien painotetun summan. Episodi tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja mukaan lukien päiväkirurgian hoitojaksot ja avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan terveysongelman ratkaisemiseksi. Episodi sisältää potilaalle saman sairauden vuoksi tapahtuneet hoitojaksot ja avohoitokäynnit. Yhdellä henkilöllä voi olla useita episodeja sairauksista riippuen. Toisaalta yksi suorite, kuten hoitojakso, voi kuulua vain yhteen episodiin.

Sairaalan tai erikoisalan kokonaistuotos aikasarja-aineistossa muodostetaan kolmen erityyppisen tuotoksen painotettuna summana: vuodeosastohoitoa ja avohoittoa sisältäneiden vuodeosastohoitoepisodien sekä kahden vain avohoittoa sisältäneen hoitokokonaisuuden, päivystysepisodien ja ajanvarausepisodien painotettuna summana, joka on kerrottu sairaaloiden keskikustannuksella.

⁴ Sintonen H, Pekurinen M. Terveystaloustiede. WSOY 2006.

Vuodeosastoepisodi

Vuodeosastoepisodi tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja mukaan lukien päiväkirurgian hoitojaksot ja hoitojaksoihin liittyviä avohoitokäyntejä, toimenpiteitä ja muita suoritteita, jotka on tehty potilaan terveysongelman ratkaisemiseksi. Vuodeosastoepisodi sisältää potilaalle saman sairauden vuoksi tapahtuneet hoitojaksot ja avohoitokäynnit. Yhdellä henkilöllä voi olla useita episodeja. Toisaalta yksi suorite, kuten hoitojakso, voi kuulua vain yhteen episodiin.

Ajanvarausepisodi

Ajanvarausepisodi tarkoittaa potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemista avohoidossa. Siihen sisältyy ainoastaan ajanvarauskäyntejä samalla erikoisalalla, ei lainkaan vuodeosastohoitojaksoja eikä päivystyskäyntejä.

Päivystysepisodi

Päivystysepisodi tarkoittaa potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemista avohoidossa. Siihen sisältyy ainoastaan päivystyskäyntejä samalla erikoisalalla, ei lainkaan vuodeosastohoitojaksoja eikä ajanvarauskäyntejä.

Mikäli henkilöllä on sekä päivystys- että ajanvarauskäyntejä, mutta ei vuodeosastohoitojaksoja, niin potilaalle tulee kaksi erillistä episodia, joista toinen on ajanvarausepisodi ja toinen päivystysepisodi.

Tuottajakohtainen episodi

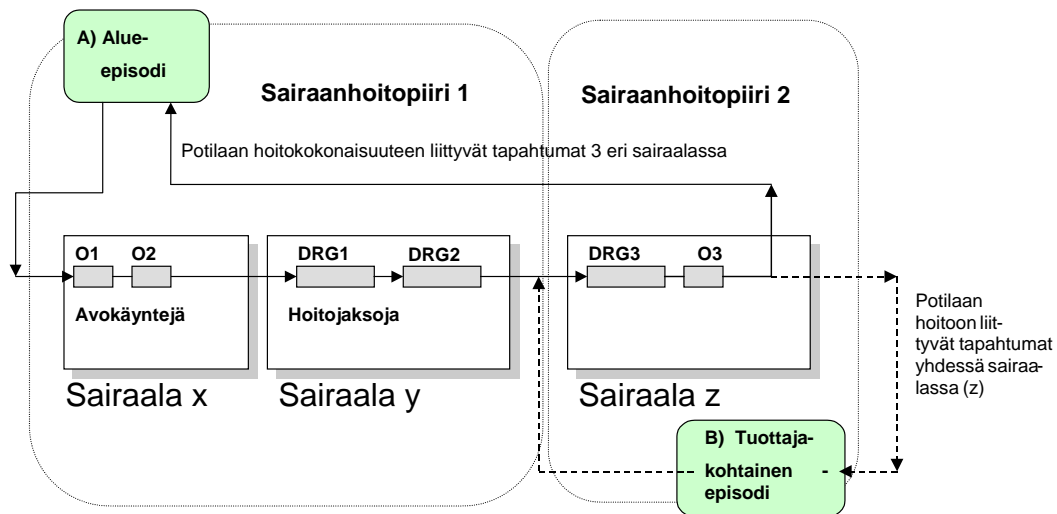
Tuottajakohtaisessa tarkastelussa episodiin lasketaan potilaan saman sairauden vuoksi yksittäisessä sairaalassa annettu koko hoito. Hoitokokonaisuutta tarkastellaan tällöin sairaalakohteisesti. Tuottavuustarkastelussa poikkileikkausvertailu tehdään aina sairaalaryhmien sisällä, ts. keskussairaaloita verrataan toisiin keskussairaaloihin ja yliopistollisia sairaaloita toisiin yliopistollisiin sairaaloihin. Sairaaloita verrataan toisiinsa ainoastaan poikkileikkauksenäkökuulmassa.

Alue-episodi

Alueellisessa tarkastelussa episodiin lasketaan potilaan saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu koko hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu. Näkökulma on tällöin väestölähtöinen. Alue-episodit sisältävät myös potilaiden vuodeosastojaksot erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa sekä yksityisissä sairaaloissa. Lisäksi alue-episodeihin sisältyy erikoislääkärijohtoisien terveyskeskusyksiköiden avohoitotiedot.

Kuviossa 3 on esitetty kaksi mahdollista tapaa määritellä episodi. Alue-episodi (A) sisältää potilaan saaman hoidon kaikissa eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä. Tuottaja-kohtainen episodi (B) kattaa potilaan hoidon yksittäisessä sairaalassa. Alue-episodeissa potilaan hoitoketjua seurataan yli sairaala- ja sairaanhoitopiirirajojen. Näiden episodien laskeminen mahdollistaa kunta- ja sairaanhoitopiiritason alueellisen eli väestötason tuottavuusvertailun.

Kuvio 3. Potilaan hoitoepisodit erikoissairaanhoidossa: Alue-epISODE (A) käsittää hoidon kolmessa sairaalassa ja kahdessa sairaanhoitopiirissä. Tuottajakohtainen episodi (B) käsittää hoidon yhdessä sairaalassa⁵.



Panokset

Panoksina käytetään sairaalan tai yhden erikoissairaan *kokonaiskustannuksia*.

Hintaindeksi

Kokonaiskustannukset on deflatoitu vuoden 2007 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksillä.⁶

Casemix-indeksi

Casemix-indeksi kuvaa sairaalassa hoidettujen potilaiden keskimääräistä hoidon vaikeusastetta. Mitä suurempi Casemix-indeksi on, sitä vaikeampihoitoisia potilaita sairaalassa hoidetaan. Casemix-indeksi = painotetut hoitojaksot/ hoitojaksot. Painotetut hoitojaksot kuvastavat hoidon vaikeusastetta. Painotetut hoitojaksot saadaan kertomalla hoitojaksot DRG -kustannuspainoilla. Hoitojaksojen määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos hoitojaksot ovat keskimääräistä vaikeahoitoisempia.

2. AINEISTOT

Stakes/CHESS ja sairaanhoitopiirit kehittivät yhteishankkeena (Benchmarking-hanke) tuottavuuden seurannan tietojärjestelmän sairaaloiden toiminnan arviointiin vuosina 1997–2006. Menetelmien kehitystyöstä vastasivat tutkimusprofessori Unto Häkkinen ja dosentti Miika Linna⁷. Hankkeen sopimuskausi päättyi vuoden 2006 lopussa ja samalla hanke erillisprojektina lakkasi

⁵ Linna M, Häkkinen U. Alueellisten hoitoketjujen tuottavuusvertailu - Uusi tapa tarkastella erikoissairaanhoidon kustannuksia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2000: 37,197-206.

⁶ Tilastokeskus; <http://www.stat.fi/til/jmhi/tau.html>

⁷ Linna M. Measuring Hospital Performance: the Productivity, Efficiency and Costs of Teaching and Research in Finnish Hospitals. STAKES, Research Reports 98, 1999.

ja tietotuotannossa siirryttiin Stakesin ja vuoden 2009 alusta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen normaaliin tilastotoimintaan.

Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit ja viisi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa sekä kaksi yksityissairaalaa. Vuoden 2007 poikkileikkausaineistoissa on uutena mukana 14 erikoislääkärijohtoista terveyskeskussairaalaa. Alueellisessa tarkastelussa on mukana myös yksityissairaaloiden vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia.

Aineisto ei sisällä psykiatrian erikoissairaanhoitoa. Tiedot on kerätty myös psykiatriasta, mutta niiden raportointi jää myöhemmään ajankohtaan. Psykiatrian tuottavuuden mittaaminen edellyttää menetelmien kehittämistä. Sairaaloiden tuottavuustietoja on julkaistu aiemmin Stakesin Raportteja sarjassa (280/2004)⁸ sekä Tilastotiedotteissa 8/2005, 5/2007 ja 3/2008⁹.

Sairaaloiden tuottavuustiedot perustuvat yksilötason hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo) ja yksilötason avohoitokäyntitietoihin sekä sairaalan kokonais- ja erikoisalatason kustannustietoihin. Vuoden 2007 poikkileikkausaineistoa on täydennetty erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden käynti- ja kustannustiedoilla.

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötason diagnoosi- ja toimenpidetietoja käytetään tuottavuusaineiston hoitokasojen DRG -ryhmittelyssä ja episodien muodostuksessa.

Aineiston kustannustiedot kerätään sairaanhoitopiiri-, sairaala- ja erikoisalasella. Kustannustiedot perustuvat tilinpäätöstietoihin, erikoisalojen toiminnallisiin tuloslaskelmiin ja sisäisiin kustannuslaskentaraportteihin. Sairaala Ortonia ja Reumasäätien sairaalaa lukuun ottamatta yksityissairaaloiden kustannukset on arvioitu alue-episodeissa koko maan keskiarvokustannusten mukaan. Vastaavat suoritustiedot perustuvat hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo). Samoin on tehty aikasarjoissa erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden/ yksiköiden osalta.

3. MENETELMÄT

Aineistosta saa monipuolista tietoa sairaalapalvelujen käytöstä, kustannuksista ja tuottavuudesta sairaanhoitopiireittäin, sairaaloittain, kunnittain sekä erikoisaloittain. Tuotoksen mittaamisen keinoja on jatkuvasti tutkittu ja testattu. Näiden pohjalta tuottavuuden mittausta on myös muutettu. Tässä tilastoraportissa on otettu poikkileikkaustarkastelussa ensimmäistä kertaa käyttöön ns. NordDRG-FULL -ryhmittelijä, joka pyrkii ottamaan aikaisempaa paremmin huomioon myös erikoissairaanhoidon avohoidon. Hoitokäytäntöjen muutokset asettavat tuotosmittareiden kehittämiselle edelleen suuria haasteita. Sairaaloiden kirjaamiskäytännöissä on vielä eroja, jotka saattavat vaikuttaa tuloksiin. Kirjaamiskäytäntöjen ja kustannuslaskennan yhdenmukaistamiseksi tehdään valtakunnallisella tasolla kehittämistyötä, mikä tulee jatkossa parantamaan myös tämän aineiston laatua.

DRG-ryhmät, kustannuspainot ja potilasrakenne

Tuottavuusaineistossa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään vuoden 2007 poikkileikkausaineistossa NordDRG Full -ryhmiä¹⁰, jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset avo- ja vuodeosastohoitokasot hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. Aikaisempien noin 500 DRG -Classic ryhmän lisäksi on Full -ryhmittelyn mukana tullut uusina ryhminä avohoitopotilaille teh-

⁸ Junnila M. (toim.) Sairaaloiden tuottavuus, Benchmarking-tietojen käyttö erikoissairaanhoidon toiminnan suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. STAKES, Raportteja 280, 2004.

⁹ Häkkinen P, Saukkonen S. Sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys 2002–2006.

¹⁰ <http://www.norddrg.fi/norddrg/>

dyt tähystykset (ryhmät 700–799), pientoimenpiteet (ryhmät 800–899), kalliit lääkehoidot ja diagnostiset toimenpiteet sekä hoitaja- ym. erityistyöntekijöiden hoitokontaktit (ryhmät 900–999). Vuoden 2007 poikkileikkausvertailussa on ryhmittelijänä käytetty vuoden 2007 NordDRG Full -ryhmittelijää.

Aikasarjatarkasteluissa potilasryhminä käytetään edelleen NordDRG Classic -ryhmiä¹¹, jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset vuodeosastohoitajaksot ja päiväkirurgia hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. NordDRG Classic-ryhmittely vähentää tarkasteltavien potilasryhmien määrän noin 500:aan tuhansien diagnoosiryhmien sijasta. Tämän raportin aikasarjatarkasteluissa on kaikki vuodet ryhmitelty NordDRG -ryhmittelijän vuoden 2003 -versiolla. Koska eri vuosien ryhmittelijät poikkeavat toisistaan, on aikasarjaverailussa päädytty käyttämään tarkastelujakson ensimmäisen vuoden ryhmittelijää.

Aineistossa kullekin NordDRG -ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa Classic -ryhmittelyssä kyseisen potilasryhmän vuodeosastohoidon ja päiväkirurgian vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta ja Full -ryhmittelyssä kyseisen potilasryhmän avo- ja vuodeosastohoidon vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty kansallisia (perustuvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kustannuslaskentaan) vuoden 2007 NordDRG -Full -painoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan vuoden 2007 potilasrakennetta eli casemixiä. Aikasarjatarkastelussa on käytetty vuoden 2003 kansallisia painoja (perustuvat HUS:n kustannuslaskentaan), jotka on korjattu vuoden 2003 koko maan casemixillä. Taulukossa 1 sairaalat on asetettu niiden potilasrakenteen mukaiseen järjestykseen sairaalaryhmittäin. Koko maan keskiarvo on 1,00.

DRG -järjestelmä tarjoaa paljon tutkitun sekä käytössä testatun tavan ryhmitellä potilaat diagnoosien ja tehtyjen toimenpiteiden perusteella. Tuottavuusmittauksen kannalta on oleellista kyetä mittaamaan "tuotos" eli palvelujen sisältö riittävän tarkasti. Minimivaatimus vertailujen mielekkyyden varmistamiseksi on käyttää potilasryhmittelyä, joka ottaa huomioon erot eri potilasryhmien voimavarojen kulutuksessa.

Aikasarjatarkastelussa ei NordDRG Full -ryhmittelijän käyttöön ole vielä riittäviä edellytyksiä johtuen erilaisista kirjaamiskäytännöistä ja sopivan ryhmittelijän puuttumisesta. Stakes/CHESS:ssä tehtyjen selvitysten pohjalta katsottiin olevan riittävät valmiudet poikkileikkausaineistoissa NordDRG Full -ryhmittelijän käyttöön. Full -ryhmittelijä mahdollistaa paremmin avohoidon huomioon ottamisen tuottavuusvertailussa. Joskin erilaiset kirjaamiskäytännöt esim. kalliiden lääkehoidon osalta vaikuttavat edelleen ryhmien muodostumiseen.

Tuotos

Tuottavuuden mittaamisessa ollaan ensisijaisesti kiinnostuneita tuottavuuden muutoksesta jollakin aikavälillä tai tuottavuuden vertailusta suhteessa toisiin, vastaaviin yksiköihin. Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä tuotosta mitataan kahdella tavalla: Välisuoritteina, joita ovat hoitajaksot (DRG) ja avohoitokäynnit sekä loppusuoritteina, joita ovat episodit.

Tuottavuustietojärjestelmässä hoitopäivät, hoitajaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Yksi episodi sisältää sairauden tai terveysongelman parantamisen kaikki vaiheet eli kaikki yhdelle potilaalle saman sairauden vuoksi kalenterivuoden aikana kertyneet hoitajaksot ja avohoitokäynnit. Episodi eroaa käsitteestä "hoidettu potilas", koska tuottavuusaineisto osittuu yhden vuoden jaksoihin. Näin yli vuodenvaihteen hoidossa olleista potilaista tulee yksi episodi molemmille vuosille.

¹¹ <http://www.norddrg.fi/norddrg/>

Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät painotetaan niille lasketuilla painoker-toimilla. Sairaalan tai erikoisalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät.

Panokset

Aineiston panoksina käytetään sairaaloiden kokonaiskustannuksia ilman psykiatriaa. Sairaalan kokonaiskustannukset muodostetaan sairaalan toimintakuluista, käyttöomaisuuden poistoista sekä vieraan pääoman kuluista. Toimintakulut koostuvat pääosin henkilöstömenoista, materiaa-lien ja palvelujen ostoista sekä vuokramenoista. Kustannustietoja on yhdenmukaistettu vertai-lukelpoisuuden parantamiseksi. Sairaanhoidopiirit ovat kehittäneet yhteistyössä Kuntaliiton/ Fin-nish Consulting Group:n (FCG) kanssa sairaaloiden kustannuslaskentaa, mikä parantaa jat-kossa vertailukelpoisen tiedon saantia. Kokonaiskustannuksista vähennetään ne kustannus-erät, jotka eivät liity erikoissairaanhoidon toimintoihin tai sairaalan omiin palveluihin välittömästi tai välillisesti tukipalveluina. Kehitysvammahuollon ja perusterveydenhuollon kustannukset on jätetty pois niissä sairaanhoito-/ terveydenhuoltopiireissä, jotka vastaavat myös näiden palvelu-jen tuottamisesta. Kustannusten yhdenmukaistamisen vuoksi sairaaloiden tuottavuustietojärjes-telmä tarjoaa tällä hetkellä parhaan mahdollisen vertailupohjan sairaaloiden kustannuksille.

Sairaaloiden ryhmittely

Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä sairaalat on jaettu neljään ryhmään: yliopistollisiin sairaaloihin, keskussairaaloihin, muihin sairaaloihin sekä poikkileikkaustarkastelussa erikois-lääkärijohtoisiiin terveyskeskussairaaloihin. Yliopistollisten sairaaloiden ryhmään luetaan tässä hankkeessa myös Invalidisäätiön sairaala Orton ja Reumasäätiön sairaala, koska niiden hoidon vaativuustaso vastaa yliopistollisten sairaaloiden tasoa. Ne eivät kuitenkaan ole täysin vertailu-kelpoisia yliopistosairaaloihin, koska niiden tuotevalikoima on suppeampi eivätkä ne päivystä. Vaasan keskussairaalan hoidon vaativuustaso on osittain yliopistollisen sairaalan luokkaa (esim. sydänkirurgia ja syöpätaudit), mutta sairaala kuuluu tässä tarkastelussa keskussairaa-loiden ryhmään. HYKS sisältää Jorvin ja Peijaksen sairaalat. Tiedot on yhdistetty myös aikasar-joissa. Hyvinkään sairaala on siirretty keskussairaalaryhmään, koska se suuruudeltaan ja tuo-tevalikoimaltaan vastaa keskussairaalatasoa. Muiden sairaaloiden ryhmään kuuluvat lähinnä aikaisemmat aluesairaalat ja yksittäiset, aiemmin sairaanhoidopiireihin kuuluneet sairaalat, ku-ten Raahan ja Forssan sairaalat. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri (HUS) on jaettu aluetalukoiissa viiteen sairaanhoidoalueeseen: HYKS-sairanhoidoalue, Hyvinkään sairaanhoi-toalue, Lohjan sairaanhoidoalue, Länsi-Uudenmaan sairaanhoidoalue ja Porvoon sairaanhoido-alue.

Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen

Sairaaloiden toiminnan sisältöä ja vaikeusastetta voidaan kuvata tuottavuustietojärjestelmän aineistolla monipuolisesti. Taulukko 1 on esimerkki siitä. Taulukko kuvaa sairaaloiden erilai-suutta ja helpottaa tämän raportin tietojen tulkintaa. Sairaalat on siinä järjestetty sairaalaryhmit-täin niiden potilasrakennetta kuvaavan casemix-indeksin mukaiseen järjestykseen. Koko maan keskiarvo on 1,00. Taulukko havainnollistaa sairaaloiden erilaisuuden sairaalaryhmän (yliopis-tolliset sairaalat, keskussairaalat, muut sairaalat ja erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaa-lat) sisällä ja antaa taustatietoa tarkastelulle.

Taulukon 1 mukaan Reumasäätiön sairaalassa ja Invalidisäätiön sairaala Ortonissa hoidettiin vuonna 2007 selvästi keskimääräistä vaikeahoitoisempia potilaita. Näiden sairaaloiden tuoteva-likoima on kapea-alainen, mutta erityisosaamista vaativaa. DRG-ryhmien määrät ovat vähäisiä,

mutta painoarvoltaan korkeita. Toiminta painottuu laitoshoidon eivätkä nämä sairaalat päivystä. Yliopistosairaaloiden casemixit ovat lähellä toisiaan lukuun ottamatta TYKS:iä.

Myös keskussairaaloiden ja muiden sairaalaryhmien sisällä eri sairaaloissa hoidetaan vaativuudeltaan erilaisia potilaita. Suurimmat erot potilasrakenteessa on erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa. Oulun erikoislääkärijohtoisen terveyskeskustoiminnan casemix nousi selvästi muita vastaavia sairaaloita korkeammaksi johtuen mm. siitä, että aineistossa oli mukana muutamia psykiatristen pitkäaikaispotilaiden hoitojaksoja, joiden kustannuspainot olivat erittäin korkeita. Terveyskeskusaineistossa saattavat yksittäiset painoarvoltaan kalliit hoidot aiheuttaa casemixin nousun. Lukumääräisesti pienessä aineistossa saattaa muutamien satunnaisien kustannuksiltaan kalliiden hoitojen vaikutus näkyä casemix -indeksissä. Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat jakaantuvat toisaalta avohoitopainotteisiin yksiköihin kuten Helsingin ja Turun terveyskeskukset ja toisaalta laitospainotteisiin kuten Oulun ja Imatran terveyskeskukset. Terveyskeskustoiminnasta ei ole saatavilla potilaskohtaisia kustannustietoja, joten niiden tuottavuusvertailussa joudutaan käyttämään yleisiä DRG -kustannuspainoja. Koska tuottavuusvertailu tehdään sairaalaryhmien sisällä, niin painot kohtelevat kuitenkin kaikkia erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaloita suhteessa toisiinsa samalla tavalla.

Taulukko 1. Sairaaloiden toiminnan vaikeusastetta kuvaavia tunnuslukuja v. 2007

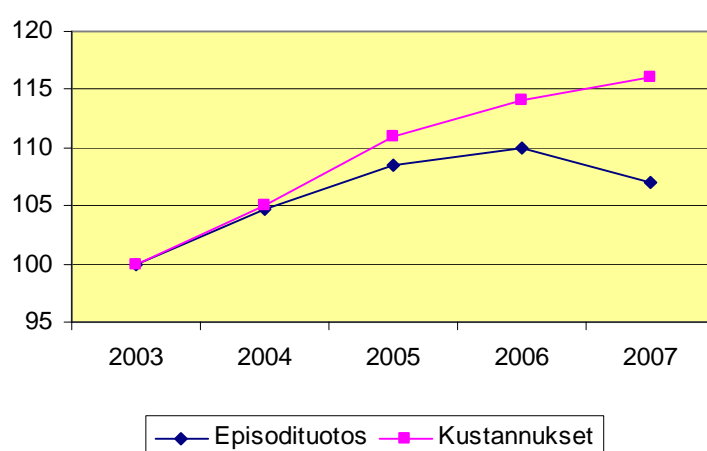
Sairaala	Casemix- indeksi	Kustannukset €	Painotetut hoitojaksot lkm	Painotetut ajanvaraus- käynnit	Painotetut päivystys- käynnit
Reumasäätöön sairaala	1,78	12 839 000	20 915	2 794	
Sairaala Orton	1,46	17 219 000	18 148	4 164	
Helsingin yliopistollinen sairaala (HYKS)	1,15	865 760 000	958 106	411 155	78 937
Oulun yliopistollinen sairaala (OYS)	1,13	257 053 000	296 923	96 086	20 179
Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS)	1,10	201 319 000	240 445	70 977	13 572
Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS) ¹⁾	1,07	307 057 900	313 930	106 730	20 077
Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS)	0,96	292 016 000	308 511	107 465	18 896
Hyvinkään sairaala	1,08	67 533 000	86 224	39 460	10 102
Mikkelin keskussairaala	1,05	66 568 000	72 751	31 945	6 137
Pohjois-Karjalan keskussairaala	0,98	104 198 000	133 485	54 526	15 912
Vaasan keskussairaala	0,97	103 426 000	106 982	46 162	9 598
Päijät-Hämeen keskussairaala	0,96	113 496 000	148 749	59 495	13 562
Seinäjoen keskussairaala	0,96	133 144 000	139 786	58 086	9 637
Savonlinnan keskussairaala	0,93	49 668 000	51 721	23 169	5 138
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	0,89	54 834 000	60 986	24 422	6 378
Länsi-Pohjan keskussairaala	0,89	47 796 000	51 565	19 013	3 745
Keski-Suomen keskussairaala	0,87	151 021 000	156 174	77 200	15 090
Kanta-Hämeen keskussairaala	0,87	99 562 000	97 524	49 934	11 055
Etelä-Karjalan keskussairaala	0,87	84 463 000	86 794	40 630	7 116
Satakunnan keskussairaala	0,86	139 854 000	152 687	73 538	12 900
Lapin keskussairaala	0,86	71 001 000	76 882	37 220	5 562
Kymenlaakson keskussairaala	0,84	84 278 000	87 344	44 398	7 770
Kainuun keskussairaala	0,81	48 891 000	49 432	28 396	5 418
Oulaskankaan sairaala	1,21	21 534 000	27 519	7 339	1 953
Lohjan sairaala	0,99	38 253 000	42 908	20 234	4 366
Valkeakosken sairaala	0,99	17 224 000	24 397	7 870	2 757
Vammalan aluesairaala	0,98	12 920 000	17 069	5 079	1 925
Porvoon sairaala	0,97	34 853 000	46 009	21 106	6 819
Länsi-Uudenmaan sairaala	0,95	24 001 000	28 861	16 731	3 057
Forssan sairaala	0,93	14 836 000	19 692	6 487	3 362
Loimaan aluesairaala	0,92	21 097 000	27 129	9 509	3 452
Mäntän sairaala	0,92	6 876 000	7 672	3 213	139
Iisalmen sairaala	0,92	13 688 000	22 256	11 079	825
Kuusankosken aluesairaala	0,91	27 835 000	37 256	15 574	5 547
Salon aluesairaala	0,89	28 296 000	37 361	14 205	3 775
Raahen sairaala	0,89	13 894 707	16 427	9 288	65
Varkauden sairaala	0,87	10 452 000	16 394	5 593	3 197
Malmin terveydenhuoltoalue	0,85	21 983 000	22 967	10 754	3 564
Turunmaan sairaala	0,83	8 856 000	11 307	5 536	24
Vakka-Suomen sairaala	0,74	13 499 000	16 085	9 000	2 604
Oulun terveyskeskus	4,72	12 210 000	12 315		
Imatran terveyskeskus	2,10	2 819 958	3 455	770	17
Haminan seudun kansanterveystyön ky	1,83	4 317 000	5 310	769	
Sairaala Lapponia	1,73	2 899 856	4 654	875	4
Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus	1,72	9 891 616	10 042	1 601	0
Nokian terveyskeskus	1,33	5 023 000	8 715	2 238	132
Jokilaakson sairaala	1,31	13 502 000	19 080	5 633	6
Kuusamon terveyskeskus	1,25	4 590 000	9 898	2 218	47
Heinolan terveyskeskus	1,04	3 397 000	5 121	2 514	1
Tampereen terveyskeskus	0,93	37 289 000	43 302	16 431	3 585
Porin terveyskeskus	0,81	9 556 000	8 096	4 846	
Pieksämäen terveyskeskus	0,76	6 593 000	9 091	5 089	798
Turun terveyskeskus	0,64	19 815 000	15 510	16 149	118
Helsingin kaupungin terveyskeskus	0,62	40 562 000	20 240	18 174	5 741

¹⁾ TAYS:n aineistossa puutteita potilastietojärjestelmävaihdoksista ja poiminnoista johtuen.

4. TUOTANNON, KUSTANNUSTEN JA TUOTTAVUUDEN KEHITYS SAIRAALOITTAIN

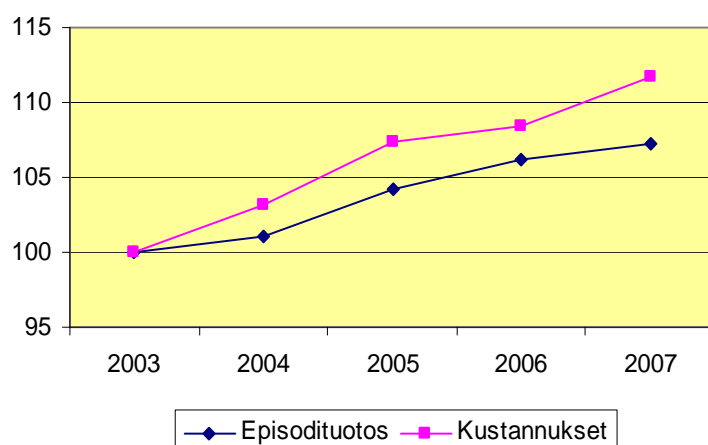
Tuotannon määrä kasvoi yliopistollisissa sairaaloissa ja keskussairaaloissa 7 % vuodesta 2003 vuoteen 2007 (kuviot 4-5). Keskussairaaloissa tuotoksen kasvu oli tasaista koko tarkastelujakson ajan. Sen sijaan yliopistosairaaloissa tuotanto nousi vuoteen 2006 saakka, jonka jälkeen se laski lähes kolmella prosentilla. Muissa sairaaloissa tuotos nousi tarkastelujakson aikana 6 % (kuvio 6). Sairaalaryhmien tuotoksen muutoksiin vaikuttavat osaltaan myös erilaiset fuusiot. Esimerkiksi Selkämeren sairaala yhdistettiin osaksi Vaasan keskussairaalaan vuoden 2005 aikana ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan toiminta osaksi TYKSiin toimintaa vuoden 2004 alusta.

Kuvio 4. Tuotoksen ja kustannusten kehitys yliopistollisissa sairaaloissa 2003–2007, vuosi 2003 = 100



Kustannuskehitys oli yliopisto- ja keskussairaaloissa tuotoksen kehitystä nopeampaa vuosina 2003–2007, joten tuottavuus laski hieman näissä sairaalaryhmissä tarkastelujakson aikana (kuviot 4–5). Sen sijaan muiden sairaaloiden ryhmässä kustannukset nousivat tuotoksen suhteessa (kuvio 6). Vuodesta 2003 vuoteen 2007 kustannukset nousivat reaalisesti yliopistollisissa sairaaloissa 16 %, keskussairaaloissa 12 % ja muissa sairaaloissa 5 prosenttia.

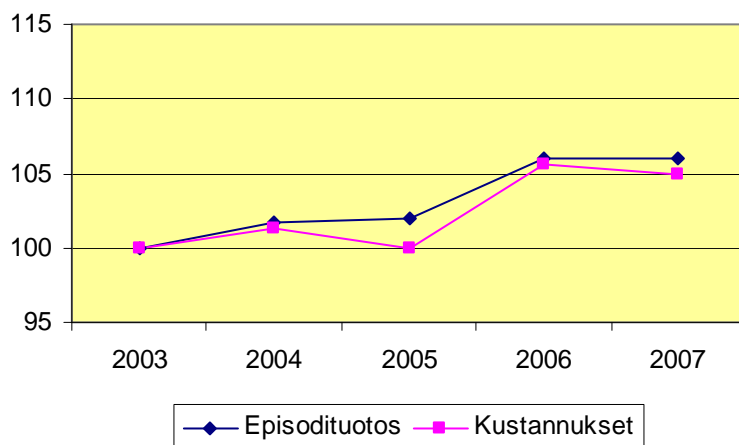
Kuvio 5. Tuotoksen ja kustannusten kehitys keskussairaaloissa 2003–2007, vuosi 2003 = 100



Tuotoksen mittaamisessa käytetty NordDRG -ryhmittelijä ei välttämättä pysty ottamaan huomioon hoidossa mahdollisesti tapahtunutta laadullista kehitystä. Tässä raportissa kokonaiskus-

tannukset on deflatoitu vuoden 2007 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksillä. Käytetty terveystoimen hintaindeksi saattaa aliarvioida erikoissairaanhoidon kustannuskehitystä.

Kuvio 6. Tuotoksen ja kustannusten kehitys muissa sairaaloissa 2003–2007, vuosi 2003 = 100



4.1 Tuotannon kehitys sairaaloittain

Palvelutuotannon määrä episodeilla kuvattuna nousi kaikissa yliopistollisissa sairaaloissa vuodesta 2003 vuoteen 2007 (taulukko 2). Turun yliopistollisessa keskussairaalassa (TYKS) episodien määrä nousi muita enemmän (+20 %), joka selittyy suurelta osin TYKS:n ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan yhdistymisellä vuonna 2004. Säätiöperäisissä sairaaloissa tuotanto kuitenkin väheni. Suurin muutos tapahtui Reumasäätiön sairaalassa, jossa tuotanto väheni vuodesta 2003 vuoteen 2007 lähes 30 %. Reumasäätiön sairaalan volyymin väheneminen kohdistui pääsääntöisesti sisätautien erikoisalalle.

Taulukko 2. Painotettujen episodien määrän kehitys yliopistollisissa sairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätien sairaalassa, vuosi 2003 = 100

	Vuodeosastoepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	105	108	107	105
KYS	100	101	104	102	100
OYS	100	105	108	111	106
TAYS ²⁾	100	106	116	117	111
TYKS ³⁾	100	108	112	121	121
Sairaala Orton	100	106	121	120	95
Reumasäätien sairaala	100	129	79	82	70

	Ajanvarausepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	105	105	109	105
KYS	100	101	104	108	104
OYS	100	102	105	108	111
TAYS ²⁾	100	99	102	109	109
TYKS ³⁾	100	102	103	106	111
Sairaala Orton	100	94	75	89	92
Reumasäätien sairaala	100	98	100	98	92

	Päivystysepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	102	104	106	106
KYS	100	98	101	104	112
OYS	100	97	103	111	124
TAYS ²⁾	100	97	100	101	100
TYKS ³⁾	100	117	121	120	119

	Kaikki episodit yhteensä				
	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	105	108	107	105
KYS	100	101	104	103	101
OYS	100	105	108	111	107
TAYS ²⁾	100	105	114	116	110
TYKS ³⁾	100	107	112	119	120
Sairaala Orton	100	104	115	116	94
Reumasäätien sairaala	100	126	81	84	72

1) HYKS:iin on yhdistetty vuonna 2006 Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden toiminnot. Peijaksen ja Jorvin luvut sisällytetty HYKS:n lukuihin koko aikavälille 2003–2007.

2) TAYS:n aineistossa puutteita potilastietojärjestelmävaihdoksista ja poiminnoista johtuen.

3) Raision aluesairaalan luvut on sisällytetty TYKS:n lukuihin vuodesta 2003 lähtien ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan luvut vuodesta 2004 lähtien (toiminnot yhdistetty).

Palvelutuotannon määrä keskussairaaloissa nousi tai pysyi lähes ennallaan vuodesta 2003 vuoteen 2007 (taulukko 3). Tuotanto nousi eniten Päijät-Hämeen keskussairaalassa (18 %) ja laski eniten Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa (-3 %).

Taulukko 3. Painotettujen episodien määrän kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	Vuodeosastoepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	100	107	115	111
Hyvinkään sairaala	100	105	107	114	111
Kainuun keskussairaala	100	100	98	101	98
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	101	102	99	98
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	92	89	92	94
Keski-Suomen keskussairaala	100	103	101	104	109
Kymenlaakson keskussairaala	100	109	115	110	117
Lapin keskussairaala	100	103	104	111	115
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	102	99	106	107
Mikkelin keskussairaala	100	96	100	99	98
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	96	102	104	108
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	100	112	116	119
Satakunnan keskussairaala	100	101	104	103	103
Savonlinnan keskussairaala	100	98	104	103	107
Seinäjoen keskussairaala	100	101	102	103	104
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	100	112	114	108

	Ajanvarausepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	107	113	114	111
Hyvinkään sairaala	100	104	113	117	120
Kainuun keskussairaala	100	95	99	104	109
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	107	107	113	116
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	124	116	118	124
Keski-Suomen keskussairaala	100	107	115	117	113
Kymenlaakson keskussairaala	100	106	105	110	109
Lapin keskussairaala	100	109	112	116	122
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	106	106	104	102
Mikkelin keskussairaala	100	99	103	106	103
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	104	100	101	102
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	103	105	110	116
Satakunnan keskussairaala	100	104	105	111	115
Savonlinnan keskussairaala	100	105	103	109	108
Seinäjoen keskussairaala	100	107	111	110	121
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	104	114	113	111

1) Riihimäen aluesairaalan luvut sisällytetty vuodesta 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan lukuihin (toiminta yhdistetty).

2) Selkämeren sairaalan luvut sisällytetty vuodesta 2005 Vaasan keskussairaalan lukuihin (toiminta yhdistetty).

Taulukko 3. Painotettujen episodien määrän kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	Päivystysepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	79	75	76	83
Hyvinkään sairaala	100	104	119	123	125
Kainuun keskussairaala	100	90	95	94	100
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	99	99	101	98
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	95	70	88	88
Keski-Suomen keskussairaala	100	99	61	60	59
Kymenlaakson keskussairaala	100	106	106	107	115
Lapin keskussairaala	100	108	113	104	98
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	103	93	92	92
Mikkelin keskussairaala	100	102	114	104	82
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	94	96	74	75
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	101	106	107	108
Satakunnan keskussairaala	100	97	94	91	79
Savonlinnan keskussairaala	100	94	86	91	93
Seinäjoen keskussairaala	100	101	109	110	109
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	94	91	89	93

	Kaikki episodit yhteensä				
	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	100	107	113	110
Hyvinkään sairaala	100	105	108	115	112
Kainuun keskussairaala	100	99	98	101	100
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	102	103	101	100
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	96	92	95	97
Keski-Suomen keskussairaala	100	103	101	104	107
Kymenlaakson keskussairaala	100	108	114	110	116
Lapin keskussairaala	100	104	106	111	116
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	103	99	106	106
Mikkelin keskussairaala	100	97	101	100	98
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	97	102	103	107
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	100	111	115	118
Satakunnan keskussairaala	100	102	104	104	104
Savonlinnan keskussairaala	100	99	103	103	107
Seinäjoen keskussairaala	100	102	103	104	106
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	100	112	113	108

1) Riihimäen aluesairaalan luvut sisällytetty vuodesta 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan lukuihin (toiminta yhdistetty).

2) Selkämeren sairaalan luvut sisällytetty vuodesta 2005 Vaasan keskussairaalan lukuihin (toiminta yhdistetty).

Muissa sairaaloissa palvelutuotanto episodeilla mitattuna kasvoi tai pysyi ennallaan vuodesta 2003 vuoteen 2007 paitsi Raahen, Iisalmen, Loimaan, Malmin terveydenhuoltoalueen ja Mäntän sairaaloissa (taulukko 4). Episodioiden määrä nousi eniten Porvoon sairaalassa (14 %) ja laski eniten Mäntän sairaalassa (-17 %). Mäntän sairaalassa väheni tarkastelujaksolla erityisesti sisätautien ja kirurgian episodioiden määrä.

Taulukko 4. Painotettujen episodioiden määrän kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	Vuodeosastoepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	99	96	102	97
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	92	96	90	95
Kuusankosken aluesairaala	100	99	103	102	101
Lohjan sairaala	100	113	119	122	114
Loimaan aluesairaala	100	94	90	97	92
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	102	105	102	103
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	97	92	91	91
Mäntän sairaala	100	88	90	88	79
Oulaskankaan sairaala	100	109	113	116	115
Porvoon sairaala	100	109	115	118	115
Raahen sairaala	100	104	111	101	97
Salon aluesairaala	100	97	106	106	106
Selkämeren sairaala ³⁾	100	95	—	—	—
Turunmaan sairaala	100	102	104	110	107
Vakka-Suomen sairaala	100	95	96	100	104
Valkeakosken sairaala	100	109	112	111	107
Vammalan aluesairaala	100	105	101	104	102

	Ajanvarausepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	97	96	99	105
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	100	113	103	100
Kuusankosken aluesairaala	100	110	104	107	102
Lohjan sairaala	100	101	103	106	124
Loimaan aluesairaala	100	109	108	108	115
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	100	103	105	110
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	103	97	105	87
Mäntän sairaala	100	112	112	105	107
Oulaskankaan sairaala	100	94	93	115	93
Porvoon sairaala	100	105	110	112	112
Raahen sairaala	100	95	89	85	94
Salon aluesairaala	100	106	104	117	127
Selkämeren sairaala ³⁾	100	109	—	—	—
Turunmaan sairaala	100	112	119	109	117
Vakka-Suomen sairaala	100	100	117	126	147
Valkeakosken sairaala	100	101	93	100	108
Vammalan aluesairaala	100	106	108	105	106

1) Iisalmen ja Varkauden sairaalat irrottautuivat vuonna 2005 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä.

2) Pietarsaaren sairaala ja Pietarsaaren terveyskeskus yhdistyivät vuonna 2005 ja ottivat nimekseen Malmin terveydenhuoltoalue.

3) Selkämeren sairaalan toiminta siirtyi vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

Taulukko 4. Painotettujen episodien määrän kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	Päivystysepisodit				
	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	97	78	87	102
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	72	79	72	80
Kuusankosken aluesairaala	100	94	81	88	90
Lohjan sairaala	100	98	88	94	65
Loimaan aluesairaala	100	117	132	130	127
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	102	103	110	114
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	101	111	104	115
Mäntän sairaala	100	70	9	47	43
Oulaskankaan sairaala	100	102	70		113
Porvoon sairaala	100	96	97	94	98
Raahen sairaala	100	103	91	72	24
Salon aluesairaala	100	95	104	103	101
Selkämeren sairaala ³⁾	100	130	–	–	–
Turunmaan sairaala	100	79	71	53	74
Vakka-Suomen sairaala	100	100	117	111	113
Valkeakosken sairaala	100	96	99	102	109
Vammalan aluesairaala	100	85	95	88	99

	Kaikki episodit yhteensä				
	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	98	94	101	98
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	93	98	92	96
Kuusankosken aluesairaala	100	100	102	102	101
Lohjan sairaala	100	110	115	119	113
Loimaan aluesairaala	100	96	93	100	95
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	102	105	103	104
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	98	93	94	92
Mäntän sairaala	100	91	92	90	83
Oulaskankaan sairaala	100	107	110	114	112
Porvoon sairaala	100	108	113	116	114
Raahen sairaala	100	102	107	98	96
Salon aluesairaala	100	98	106	107	108
Selkämeren sairaala ³⁾	100	99	–	–	–
Turunmaan sairaala	100	104	106	109	108
Vakka-Suomen sairaala	100	96	100	104	110
Valkeakosken sairaala	100	108	109	109	107
Vammalan aluesairaala	100	104	101	103	103

1) Iisalmen ja Varkauden sairaalat irrottautuivat vuonna 2005 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä.

2) Pietarsaaren sairaala ja Pietarsaaren terveyskeskus yhdistyivät vuonna 2005 ja ottivat nimekseen Malmin terveydenhuoltoalue.

3) Selkämeren sairaalan toiminta siirtyi vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

4.2 Kustannusten kehitys sairaaloittain

Sairaalatoiminnan kokonaiskustannukset nousivat reaalisesti suurimmassa osassa sairaaloita (taulukot 5–7). Yliopistosairaaloiden kokonaiskustannukset nousivat vuodesta 2003 vuoteen 2007 reaalisesti 16 % (taulukko 5). Kustannukset nousivat vähiten HYKS:ssä (10 %) ja eniten TYKS:ssä (29 %), mikä selittyy suurelta osin Turun kirurgisen sairaalan toiminnan siirtymisellä osaksi TYKS:n toimintaa. Säätiöpohjaisista sairaaloista Reumasäätiön sairaalan kustannukset laskivat 17 %.

Taulukko 5. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin yliopistollisissa sairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätön sairaalassa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	101	107	109	110
KYS	100	108	110	112	116
OYS	100	106	113	116	116
TAYS	100	107	113	121	123
TYKS ²⁾	100	116	122	126	129
Sairaala Orton	100	104	113	118	109
Reumasäätön sairaala	100	97	77	87	83

1) HYKS:iin on yhdistetty vuonna 2006 Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden toiminnot. Peijaksen ja Jorvin luvut sisällytetty HYKS:n lukuihin koko aikavälille 2003–2007.

2) Raision aluesairaalan toiminta yhdistetty TYKS:iin vuodesta 2003 lähtien ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan toiminta vuonna 2004.

Keskussairaaloiden kokonaiskustannukset nousivat vuodesta 2003 reaalisesti 12 % (taulukko 6). Kustannukset nousivat eniten Etelä-Karjalan keskussairaalassa (24 %) ja vähiten Pohjois-Karjalan keskussairaalassa (4 %).

Taulukko 6. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin keskussairaloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	104	110	113	124
Hyvinkään sairaala	100	104	113	114	117
Kainuun keskussairaala	100	102	96	101	105
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	101	105	107	115
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	102	104	108	109
Keski-Suomen keskussairaala	100	105	107	104	109
Kymenlaakson keskussairaala	100	108	116	113	119
Lapin keskussairaala	100	104	107	111	111
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	101	100	105	108
Mikkelin keskussairaala	100	103	106	107	114
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	101	106	102	104
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	103	108	113	108
Satakunnan keskussairaala	100	104	106	107	108
Savonlinnan keskussairaala	100	103	112	115	114
Seinäjoen keskussairaala	100	104	107	110	116
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	100	110	111	112

1) Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi.

2) Selkämeren sairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

Muiden sairaaloiden ryhmässä kustannuskehitys on vaihdellut molempiin suuntiin (taulukko 7). Kokonaiskustannukset nousivat reaalisesti näissä sairaaloissa keskimäärin 5 % tarkastelujaksolla. Eniten kustannukset nousivat vuodesta 2003 vuoteen 2007 Turunmaan (22 %), Salon (21 %) ja Oulaskankaan (21 %) sairaaloissa. Kustannukset laskivat eniten Mäntän sairaalassa (-11 %).

Taulukko 7. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin muissa sairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	106	102	101	99
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	91	88	97	91
Kuusankosken aluesairaala	100	103	104	100	99
Lohjan sairaala	100	104	107	110	113
Loimaan aluesairaala	100	102	104	106	100
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	96	101	100	100
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	100	95	93	93
Mäntän sairaala	100	76	81	85	89
Oulaskankaan sairaala	100	111	110	119	121
Porvoo sairaala	100	105	109	107	112
Raahen sairaala	100	101	105	98	104
Salon aluesairaala	100	103	107	114	121
Selkämeren sairaala ³⁾	100	99	—	—	—
Turunmaan sairaala	100	108	114	120	122
Vakka-Suomen sairaala	100	101	102	111	108
Valkeakosken sairaala	100	103	104	120	95
Vammalan aluesairaala	100	99	104	103	103
Varkauden sairaala ⁴⁾				100	91

1) Iisalmen ja Varkauden sairaalat irrottautuivat vuonna 2005 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä.

2) Pietarsaaren sairaala ja Pietarsaaren terveyskeskus yhdistyivät vuonna 2005 ja ottivat nimekseen Malmin terveydenhuoltoalue.

3) Selkämeren sairaalan toiminta siirtyi vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

4) Varkauden sairaalan tiedot puutteelliset. Suoritetietojen aikasarja puuttuu kokonaan puutteellisten tietojen takia.

4.3 Tuottavuuden kehitys sairaaloittain

4.3.1 Episodituottavuuden kehitys sairaaloittain ja sairaaloiden tuottavuuserot

Tuottavuuden kehitystä arvioitaessa kustannukset on deflatoitu vuoden 2007 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kunnallistalouden terveystoimen hintaindeksillä. Käytetty hintaindeksi saattaa aliarvioida erikoissairaanhoidon kustannuskehitystä.

Episodituottavuuden muutokset vaihtelevat sairaaloittain. Yliopistollisten ja säätiöpohjaisten sairaaloiden tuottavuus laski tarkasteltavana ajanjaksona kaikissa sairaaloissa (taulukko 8). Yliopistollisista sairaaloista tuottavuus laski vuodesta 2003 vuoteen 2007 vähiten HYKS:ssä (-5 %) ja eniten KYS:ssä (-13 %).

Taulukko 8. Episodituottavuuden kehitys yliopistollisissa sairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	103	100	99	95
KYS	100	93	94	91	87
OYS	100	99	96	96	93
TAYS ²⁾	100	98	100	96	89
TYKS ³⁾	100	93	92	95	93
Reumasäätiön Sairaala	100	130	105	96	87
Sairaala Orton	100	101	101	98	86

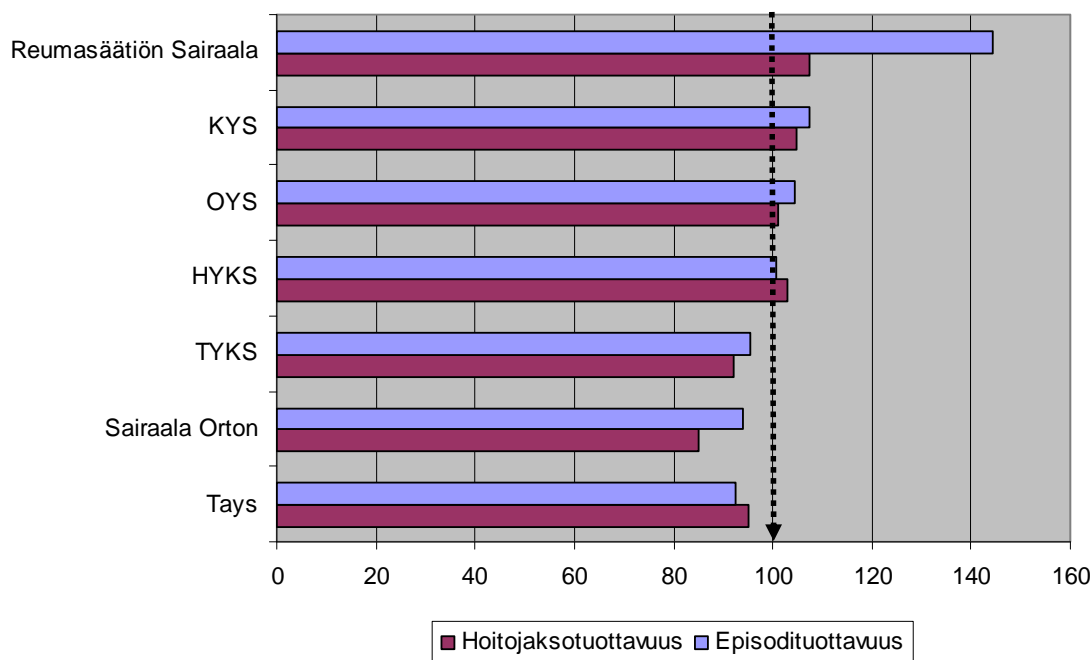
1) HYKS:iin on yhdistetty vuonna 2006 Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden toiminnot. Peijaksen ja Jorvin luvut sisällytetty HYKS:n lukuihin koko aikavälille 2003–2007.

2) TAYS:n aineistossa puutteita potilastietojärjestelmän vaihdoksista ja poiminnoista johtuen.

3) Raision aluesairaalan luvut on sisällytetty TYKS:n lukuihin vuodesta 2003 lähtien ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan luvut vuodesta 2004 lähtien (toiminnot yhdistetty).

Kuvio 7 kuvaa yliopistosairaaloiden ja säätiöpohjaisten sairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2007. Yliopistollisista sairaaloista paras tuottavuus oli Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Sen episodituottavuus oli 8 % parempi kuin muissa yliopistosairaloissa keskimäärin. Reumasäätiön sairaalan tuottavuus oli parempi kuin yliopistollisten sairaaloiden. Sen palvelutuotanto on hyvin spesifi eikä se ole päivystävä sairaala, joten sen toiminta ei ole täysin vertailukelpoinen yliopistosairaalojen toimintaan.

Kuvio 7. Yliopistollisten sairaaloiden ja säätiöpohjaisten sairaaloiden tuottavuus vuonna 2007, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku=100



Keskussairaaloiden tuottavuus nousi vuodesta 2003 vuoteen 2007 Päijät-Hämeen keskussairaalassa (9 %), Lapin keskussairaalassa (5 %) ja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa (3 %). Tuottavuus laski eniten Mikkelin (-14 %) ja Kanta-Hämeen (-13 %) keskussairaloissa (taulukko 9).

Taulukko 9. Episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2003 = 100

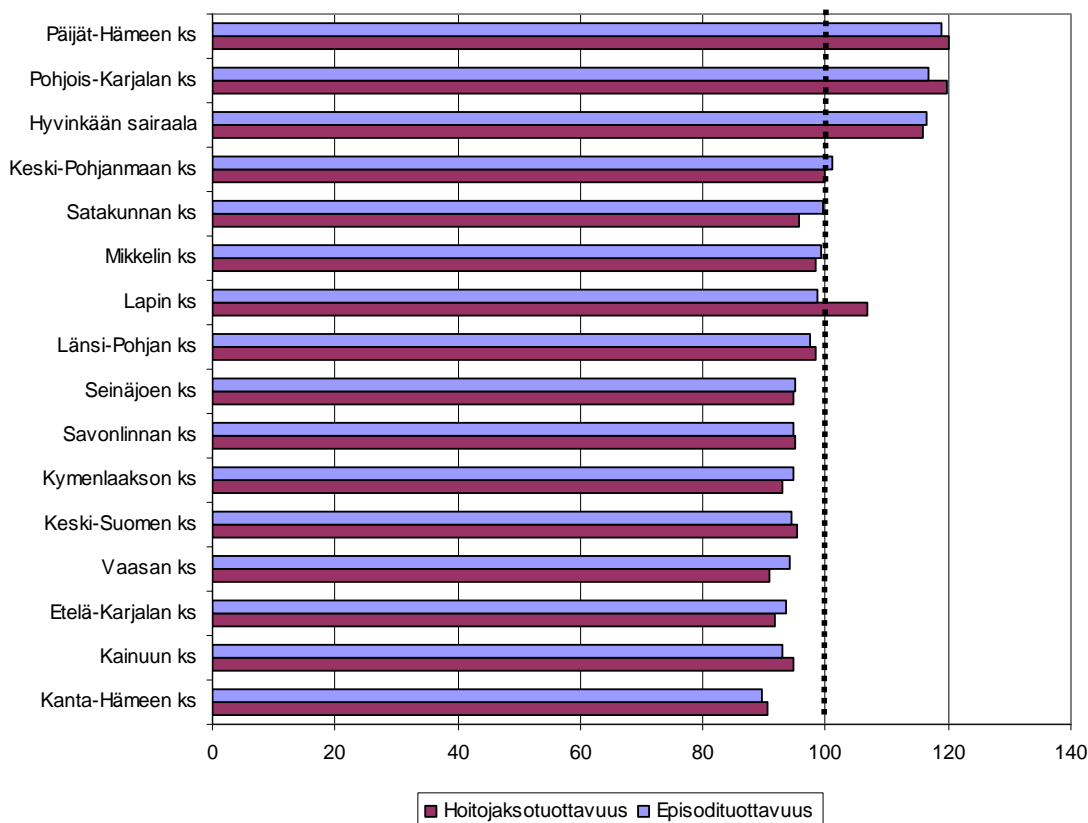
	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	96	98	101	89
Hyvinkään sairaala	100	101	96	101	96
Kainuun keskussairaala	100	97	103	100	95
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	101	98	95	87
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	94	88	88	89
Keski-Suomen keskussairaala	100	98	94	100	98
Kymenlaakson keskussairaala	100	100	98	97	97
Lapin keskussairaala	100	100	99	101	105
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	102	99	100	98
Mikkelin keskussairaala	100	94	95	93	86
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	96	96	101	103
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	97	103	101	109
Satakunnan keskussairaala	100	98	98	97	96
Savonlinnan keskussairaala	100	96	92	90	94
Seinäjoen keskussairaala	100	99	96	95	92
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	100	101	102	97

1) Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi.

2) Selkämeren sairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

Kuvio 8 kuvaa keskussairaaloitten tuottavuuseroja vuonna 2007. Tuottavuudeltaan parhaita olivat Päijät-Hämeen ja Pohjois-Karjalan keskussairaalat ja Hyvinkään sairaala. Kanta-Hämeen keskussairaalan tuottavuus oli alhaisin keskussairaaloitten ryhmässä.

Kuvio 8. Keskussairaaloitten tuottavuus 2007, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Muiden sairaaloiden tuottavuus nousi tai pysyi lähes ennallaan 10 sairaalassa ja laski 6 sairaalassa vuosien vuodesta 2003 vuoteen 2007 (Taulukko 10). Tuottavuus nousi eniten Valkeakosken sairaalassa (13 %) ja tuottavuus laski eniten Salon ja Turunmaan sairaaloissa (-11 %).

Taulukko 10. Episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	93	92	99	99
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	102	112	95	105
Kuusankosken aluesairaala	100	97	99	101	102
Lohjan sairaala	100	107	108	108	100
Loimaan aluesairaala	100	95	89	94	95
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	106	103	102	104
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	98	98	101	99
Mäntän sairaala	100	120	114	105	93
Oulaskankaan sairaala	100	97	100	96	93
Porvoon sairaala	100	103	104	109	101
Raahen sairaala	100	102	102	100	92
Salon aluesairaala	100	95	99	94	89
Selkämeren sairaala ³⁾	100	98	—	—	—
Turunmaan sairaala	100	96	94	91	89
Vakka-Suomen sairaala	100	95	98	94	102
Valkeakosken sairaala	100	105	105	91	113
Vammalan aluesairaala	100	106	98	100	100

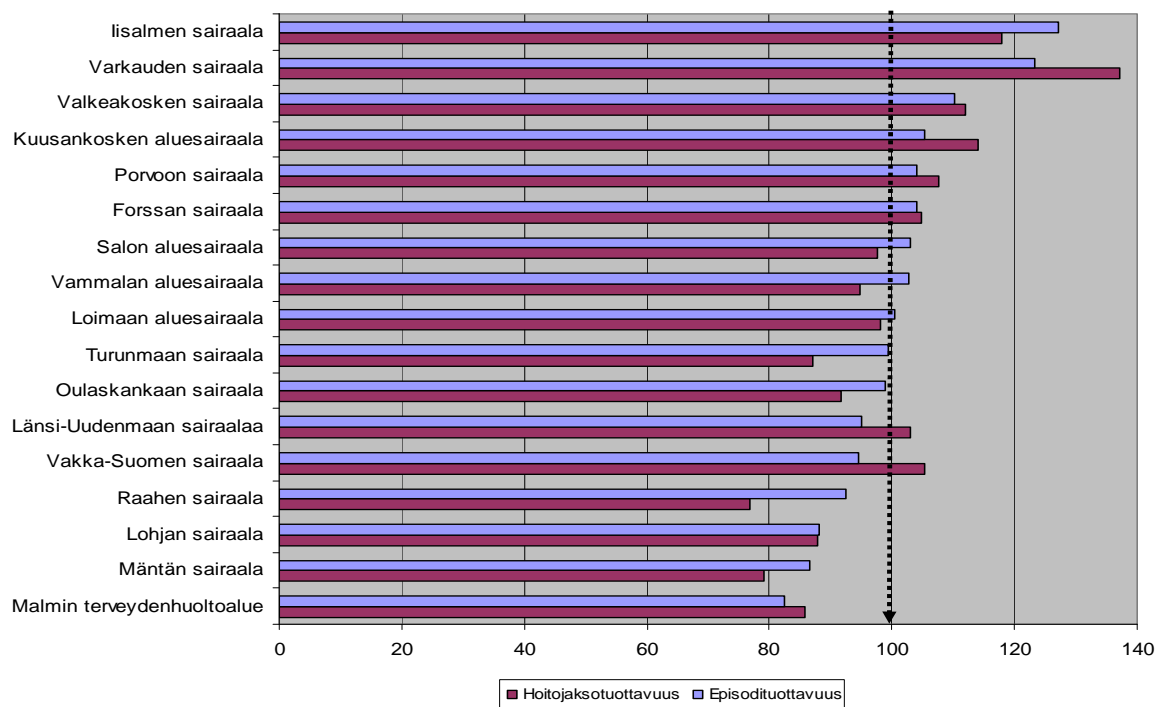
1) Iisalmen ja Varkauden sairaalat irrottautuivat vuonna 2005 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä.

2) Pietarsaaren sairaala ja Pietarsaaren terveyskeskus yhdistyivät v. 2005 Malmin terveydenhuoltoalueeksi.

3) Selkämeren sairaalan toiminta siirtyi vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

Kuvio 9 kuvaa muiden sairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2007. Tuottavuus oli korkein Iisalmen ja Varkauden sairaaloissa ja matalin Malmin terveydenhuoltoalueella.

Kuvio 9. Muiden sairaaloiden tuottavuus 2007, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100

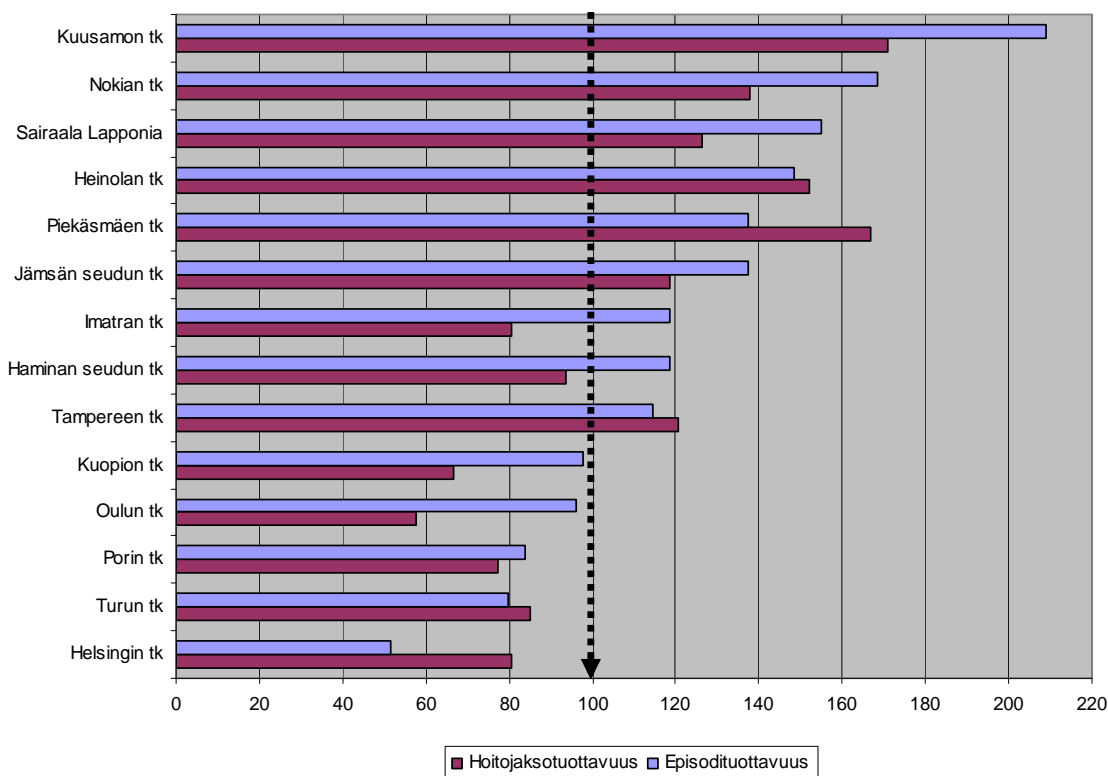


Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tuottamasta erikoissairaanhoidon toiminnasta on aikaisemmin ollut sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuustarkastelussa mukana vuodeosastotoiminta, joka on sisältynyt aluetason tarkasteluun.

Vuodelta 2005 viidestä erikoislääkärijohtoisesta terveyskeskussairaalaista kerättiin laitoshoidon suoritustietojen lisäksi myös kustannustiedot ja avohoidon suoritustiedot. Näiden avulla testattiin pilottihankkeena erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden toiminnan soveltuvuutta benchmarking tarkasteluun ja tuotettiin joitakin alustavia tuloksia pilottiterveyskeskussairaaloille. Vuoden 2006 aineistoa laajennettiin kahdella erikoislääkärijohtoisella terveyskeskussairaalalla. Erikoislääkärijohtoisista terveyskeskussairaaloista raportoitiin ensimmäistä kertaa vuoden 2006 benchmarking aineiston yhteydessä.

Vuoden 2007 aineisto on saatu lähes kattavasti kaikista somaattista erikoissairaanhoidoa tuottavista perusterveydenhuollon yksiköistä, joita on kaikkiaan 14. Koska tietoja ei ole käytettävissä aikaisemmilta vuosilta, niin näiden sairaaloiden ja toimintayksiköiden aikasarjatiedot puuttuvat ja tiedot raportoidaan vain poikkileikkausaineistona vuodelta 2007 (kuvio 10).

Kuvio 10. Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tuottavuus 2007, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Kuvio 10 kuvaa erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2007. Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden ryhmässä potilaiden vaikeusasteessa (casemix) ja palvelutuotannon laajuudessa on suuria eroja palveluntuottajien välillä. Toisaalta myös tietojen kirjaamisessa ja kustannusten poiminnassa saattaa olla eroja, mikä myös osittain selittää suuria tuottavuuseroja. Edellä mainituista syistä näihin tietoihin tulee suhtautua erityisen varauksellisesti. Aineisto luo kuitenkin hyvän pohjan tietojen laadun parantamiselle jatkossa.

4.3.2 Sisätautien episodituottavuuden kehitys sairaaloittain

Sisätautien tuottavuus yliopistollisissa sairaaloissa nousi eniten Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (12 %) ja Oulun yliopistollisessa sairaalassa (3 %) vuodesta 2003 vuoteen 2007 (taulukko 11). Muissa yliopistollisissa sairaaloissa sisätautien tuottavuus laski tarkastelujakson aikana. Reumasäätiön sairaala ei päivystä, joten sen luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia yliopistollisten sairaaloiden kanssa. Reumasäätiön sairaalan sisätautien toimintaa ja kustannuksia vähennettiin vuodesta 2004 vuoteen 2005 melko runsaasti ja samalla kustannusten jakoa eri erikoisalojen kesken tarkennettiin. Tällä saattaa olla vaikutusta Reumasäätiön lukuihin.

Taulukko 11. Sisätautien episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaoloissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	101	98	93	88
KYS	100	87	91	92	88
OYS	100	96	91	102	103
TAYS ²⁾	100	101	106	101	112
TYKS ³⁾	100	85		93	91
Reumasäätiön Sairaala	100	175	194	156	129

1) HYKS:iin on yhdistetty vuonna 2006 Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden toiminnot. Peijaksen ja Jorvin luvut on sisällytetty HYKS:n lukuihin koko aikavälille 2003–2007.

2) TAYS:n aineistossa puutteita potilastietojärjestelmän vaihdoksista ja poiminnoista johtuen.

3) Ration aluesairaalan luvut on sisällytetty TYKS:n lukuihin vuodesta 2003 lähtien ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan luvut vuodesta 2004 lähtien (toiminnot yhdistetty). TYKS:n vuoden 2005 luvut puutteelliset, joten ne on jätetty pois.

Sisätautien tuottavuus keskussairaaoloissa nousi 50 %:lla sairaaloista (taulukko 12). Eniten sisätautien tuottavuus nousi Lapin ja Kymenlaakson keskussairaaoloissa ja laski eniten Kanta-Hämeen keskussairaalassa.

Taulukko 12. Sisätautien episodituottavuuden kehitys keskussairaaoloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	91	99	107	101
Hyvinkään sairaala	100	95	97	109	101
Kainuun keskussairaala	100	94	115	113	107
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	103	103	93	78
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	93	86	88	96
Keski-Suomen keskussairaala	100	95	89	99	98
Kymenlaakson keskussairaala	100	106	109	104	112
Lapin keskussairaala	100	104	99	107	115
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	99	98	101	96
Mikkelin keskussairaala	100	92	96	101	87
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	98	96	103	105
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	93	103	106	106
Satakunnan keskussairaala	100	99	96	99	101
Savonlinnan keskussairaala	100	91	84	83	86
Seinäjoen keskussairaala	100	97	96	95	94
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	91	93	96	90

1) Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi.

2) Selkämeren sairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

Muiden sairaaloiden ryhmässä sisätautien episodituottavuus nousi vuodesta 2003 vuoteen 2007 eniten Valkeakosken ja Porvoon sairaaloissa ja vastaavasti laski eniten Mäntän sairaalassa (Taulukko 13).

Taulukko 13. Sisätautien episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	87	87	93	85
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	101	116	92	107
Kuusankosken aluesairaala	100	94	98	100	101
Lohjan sairaala	100	100	117	119	94
Loimaan aluesairaala	100	94	88	88	90
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	101	98	110	101
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	90	85	87	85
Mäntän sairaala	100	115	111	103	77
Oulaskankaan sairaala	100	99	104	106	98
Porvoon sairaala	100	100	113	123	126
Raahen sairaala	100	107	106	109	105
Salon aluesairaala	100	99	114	98	95
Selkämeren sairaala ³⁾	100	91			
Turunmaan sairaala	100	89	89	91	86
Vakka-Suomen sairaala	100	92	79	69	83
Valkeakosken sairaala	100	108	114	118	136
Vammalan aluesairaala	100	107	96	100	108

1) Iisalmen ja Varkauden sairaalat irrottautuivat vuonna 2005 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä.

2) Pietarsaaren sairaala ja Pietarsaaren terveyskeskus yhdistyivät v. 2005 Malmin terveydenhuoltoalueeksi.

3) Selkämeren sairaalan toiminta siirtyi vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

4.3.3 Kirurgian episodituottavuuden kehitys sairaaloittain

Kirurgian erikoisalalan tuottavuus laski muissa yliopistollisissa ja säätiöpohjaisissa sairaaloissa paitsi HYKS:ssä vuodesta 2003 vuoteen 2007 (taulukko 14). TAYS:ssa on aiempaa tarkemmin kohdennettu kustannuksia erikoisaloille. Mm. kirurgiaan on lisätty aiemmin lastenkirurgiaan ja reumaortopediaan sisällytettyjä kustannuksia. Sisäisillä uudelleen kohdennuksilla saattaa olla vaikutusta erikoisalakohhteisiin tuottavuuslukuihin, mutta ei sairaalan kokonaistuottavuuteen.

Taulukko 14. Kirurgian episodituottavuuden kehitys yliopistosairaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
HYKS ¹⁾	100	107	106	108	101
KYS	100	97	93	93	88
OYS	100	100	98	100	92
TAYS ²⁾	100	98	98	96	76
TYKS ³⁾	100	84	94	98	96
Reumasäätiön Sairaala	100	96	107	95	85
Sairaala Orton	100	101	101	98	86

1) HYKS:iin on yhdistetty vuonna 2006 Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden toiminnot. Peijaksen ja Jorvin luvut sisällytetty HYKS:n lukuihin koko aikavälille 2003–2007.

2) TAYS:n aineistossa puutteita potilastietojärjestelmän vaihdoksesta ja poiminnoista johtuen

3) Ration aluesairaalan luvut on sisällytetty TYKS:n lukuihin vuodesta 2003 lähtien ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan luvut vuodesta 2004 lähtien (toiminnot yhdistetty).

Keskussairaaloiden ryhmässä kirurgian episodituottavuus nousi 8 sairaalassa ja vastaavasti laski 8 sairaalassa (taulukko 15). Tuottavuus nousi eniten Päijät-Hämeen keskussairaalassa ja laski eniten Etelä-Karjalan keskussairaalassa.

Taulukko 15. Kirurgian episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	99	97	97	83
Hyvinkään sairaala	100	98	90	92	89
Kainuun keskussairaala	100	107	114	116	107
Kanta-Hämeen keskussairaala ¹⁾	100	99	95	93	92
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	91	88	87	86
Keski-Suomen keskussairaala	100	104	101	109	107
Kymenlaakson keskussairaala	100	101	96	90	89
Lapin keskussairaala	100	99	97	100	100
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	104	101	102	101
Mikkelin keskussairaala	100	96	93	90	82
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	97	98	101	104
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	97	104	114	134
Satakunnan keskussairaala	100	99	100	99	98
Savonlinnan keskussairaala	100	96	98	92	100
Seinäjoen keskussairaala	100	97	96	96	92
Vaasan keskussairaala ²⁾	100	106	102	103	104

1) Riihimäen aluesairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2003 Kanta-Hämeen keskussairaalan toiminnaksi.

2) Selkämeren sairaalan toiminta on siirtynyt vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

Muiden sairaaloiden ryhmässä kirurgian episodituottavuus nousi valtaosassa sairaaloita (taulukko 16). Kirurgian tuottavuus kehittyi parhaiten vuodesta 2003 vuoteen 2007 Turunmaan sairaalassa ja vähiten Oulaskankaan sairaalassa.

Taulukko 16. Kirurgian episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2003 = 100

	2003	2004	2005	2006	2007
Forssan sairaala	100	98	93	106	109
Iisalmen sairaala ¹⁾	100	105	129	99	104
Kuusankosken aluesairaala	100	98	98	99	98
Lohjan sairaala	100	111	110	108	104
Loimaan aluesairaala	100	96	91	100	104
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	100	103	96	101
Malmin terveydenhuoltoalue ²⁾	100	102	97	100	96
Mäntän sairaala	100	124	108	100	106
Oulaskankaan sairaala	100	97	107	96	85
Porvoon sairaala	100	103	109	110	100
Raahen sairaala	100	100	105	101	91
Salon aluesairaala	100	96	99	98	92
Selkämeren sairaala ³⁾	100	106			
Turunmaan sairaala	100	116	123	119	115
Vakka-Suomen sairaala	100	98	105	108	113
Valkeakosken sairaala	100	102	99	72	92
Vammalan aluesairaala	100	105	102	104	96

1) Iisalmen ja Varkauden sairaalat irrottautuivat vuonna 2005 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiristä.

2) Pietarsaaren sairaala ja Pietarsaaren terveyskeskus yhdistyivät v. 2005 Malmin terveydenhuoltoalueeksi.

3) Selkämeren sairaalan toiminta siirtyi vuonna 2005 Vaasan keskussairaalan toiminnaksi.

5. PALVELUJEN KÄYTTÖ JA KUSTANNUKSET ALUEITTAIN

Alueellisessa tarkastelussa katsotaan tietyn alueen, sairaanhoitopiirin tai kunnan, väestön asukkaiden somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöä ja kustannuksia. Alueellisessa tarkastelussa episodiin lasketaan kaikki potilaalle saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu (kuvio 2). Tarkastelu ei sisällä psykiatrian erikoisalaja.

Alueellisiin tietoihin on poimittu myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL:n) ylläpitämästä Hoitoilmoitusrekisteristä (HILMO) niiden potilaiden hoitojaksot, jotka ovat olleet erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tai yksityissairaaloiden vuodeosastolla hoidossa. Lisäksi 14 erikoislääkärijohtoisen terveyskeskussairaalan on poimittu erikoissairaanhoidon avohoidon tiedot. Perusterveydenhuollon avohoitokäynneistä ei ole vielä valtakunnallista rekisteritietoa käytettävissä.

Alueellisessa tarkastelussa on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) jaettu viiteen sairaanhoitoalueeseen eikä HUS:ia ole muista piireistä poiketen tarkasteltu sairaanhoitopiiri yhteensä tasolla lainkaan.

Aluetaulukoiden esitetty somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja ikä- ja sukupuolivakioituneet laskennalliset kustannukset yhteensä (taulukko 17) tai erikoisalokittain (taulukot 18–21). Taulukossa 22 on esitetty somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja kustannustiedot kuntakohtaisesti. Kaikissa näissä taulukoissa on esitetty myös kustannusten poikkeamat maan keskitasoon euromääräisenä. Kustannusten poikkeama on lisäksi jaettu palvelujen käytöstä ja tuotantokustannuksista johtuvaan poikkeamaan. Jos sairaanhoitopiirin väestön somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käytöstä aiheutuvat kustannukset ovat keskimääräistä suuremmat, voi syynä olla toisaalta se, että alueen väestö käyttää /saa palveluja muuta maata runsaammin tai toisaalta se, että palveluja tuotetaan muuta maata kalliimmin. Nämä tiedot on myös esitetty näissä taulukoissa.

5.1 Somaattisen erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset

Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö vuonna 2007 oli runsainta Länsi-Uudenmaan (18 % yli maan keskitason), Länsi-Pohjan (16 % yli maan keskitason) ja Itä-Savon (12 % yli maan keskitason) sairaanhoitopiirien väestöllä (taulukko 17). Näiden sairaanhoitopiirien ikä- ja sukupuolivakioituneet erikoissairaanhoidon kustannukset olivat myös maan keskimääräistä tasoa korkeammat. Korkeimmat väestön ikä- ja sukupuolivakioituneet erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset olivat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella, 13 % yli maan keskitason. Korkeammat kustannukset Länsi-Pohjan väestöllä selittyvät pääosin palvelujen muuta maata suuremmasta käytöstä ja vähäisemmässä määrin käytettyjen palvelujen muuta maata edullisemmasta tuotantotavasta (taulukko 17).

Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioituneet laskennalliset kustannukset koko maahan verrattuna olivat alhaisimmat Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin väestöllä. Väestö sai kuitenkin lähes yhtä paljon palveluja kuin maassa keskimäärin. Kustannussäästöt selittyvätkin sillä, että väestö on käyttänyt palveluja, jotka on tuotettu muuta maata edullisemmin (taulukko 17).

Taulukko 17. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ väestöllä (jäsenkunnat) vuonna 2007

Sairaanhoitopiiri (aluenäkökulma)	Vakioidut vuodeosasto- ja avoepisodit/as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä € /10000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as
Etelä-Karjalan shp	92	96	-355 033	-632 625	277 591
Etelä-Pohjanmaan shp	98	101	106 820	-191 017	297 837
Etelä-Savon shp	104	99	-98 315	324 867	-423 182
HYKS-sairaanhoitoalue	100	103	182 813	23 753	159 060
Hyvinkään sairaanhoitoalue	103	94	-406 241	222 830	-629 071
Itä-Savon shp	112	109	782 503	1 007 913	-225 409
Kainuun shp	90	93	-535 577	-794 860	259 283
Kanta-Hämeen shp	98	102	146 510	-117 768	264 278
Keski-Pohjanmaan shp	104	102	156 555	294 466	-137 910
Keski-Suomen shp	90	90	-754 414	-782 507	28 093
Kymenlaakson shp	102	97	-223 776	147 569	-371 345
Lapin shp	105	99	-82 017	360 704	-442 720
Lohjan sairaanhoitoalue	108	106	464 123	583 590	-119 467
Länsi-Pohjan shp	116	113	1 032 960	1 230 181	-197 220
Länsi-Uudenmaan sha	118	106	472 314	1 365 575	-893 261
Pirkanmaan shp	92	98	-178 053	-617 854	439 801
Pohjois-Karjalan shp	107	88	-971 831	582 092	-1 553 923
Pohjois-Pohjanmaan shp	104	108	588 009	254 435	333 574
Pohjois-Savon shp	110	106	488 172	755 088	-266 916
Porvoon sairaanhoitoalue	110	98	-131 384	726 688	-858 072
Päijät-Hämeen shp	99	82	-1 395 708	-62 276	-1 333 433
Satakunnan shp	93	96	-293 832	-597 402	303 570
Vaasan shp	98	101	77 274	-149 647	226 921
Varsinais-Suomen shp	103	110	728 124	191 488	536 636

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

5.2 Sisätautien, kirurgian, naistentautien ja synnytysten sekä lasten-tautien palvelujen käyttö ja kustannukset

Erikoisaloittain tarkasteltuna sisätautien ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö oli runsainta Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen väestöllä (25 % yli maan keskitason). Vastaavat kustannukset olivat vain 3 % yli maan keskitason. Näin laskennallisten kustannusten poikkeama maan keskitasosta oli 63 702 euroa/10 000 asukasta johtuen edullisesti tuotetuista palveluista (taulukko 18).

Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioidut laskennalliset kustannukset koko maahan verrattuna olivat korkeimmat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin väestöllä (21 % yli maan keskitason). Korkeat kustannukset selittyivät muuta maata korkeammasta palvelujen käytöstä (18 %) ja vähäisemmässä määrin tehottomasti järjestettyjen palvelujen käytöstä (taulukko 18).

Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioitujen palvelujen käyttö/saanti oli alhaisinta Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin väestöllä (taulukko 18). Alhaiset sisätautien kustannukset selittyivät palvelujen vähäisellä käytöllä.

Taulukko 18. Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ väestöllä (jäsenkunnat) vuonna 2007

Sairaanhoitopiiri (aluenäkökulma)	Vakioidut vuodeosasto- ja avoepisodi/as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä € /10000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as
Etelä-Karjalan shp	77	78	-435 937	-453 490	17 553
Etelä-Pohjanmaan shp	84	83	-328 205	-301 309	-26 896
Etelä-Savon shp	101	94	-134 399	20 187	-154 585
HYKS-sairaanhoitoalue	96	112	180 924	-56 063	236 987
Hyvinkään sairaanhoitoalue	97	90	-143 902	-50 352	-93 550
Itä-Savon shp	102	100	-7 272	41 441	-48 713
Kainuun shp	84	82	-361 569	-319 557	-42 013
Kanta-Hämeen shp	102	113	238 094	30 235	207 859
Keski-Pohjanmaan shp	98	91	-162 556	-44 080	-118 477
Keski-Suomen shp	81	78	-391 686	-351 236	-40 449
Kymenlaakson shp	116	102	37 737	316 289	-278 552
Lapin shp	96	82	-328 815	-75 026	-253 789
Lohjan sairaanhoitoalue	99	104	63 891	-13 904	77 795
Länsi-Pohjan shp	111	108	147 767	214 759	-66 992
Länsi-Uudenmaan sha	125	103	63 702	477 110	-413 408
Pirkanmaan shp	102	105	92 913	31 613	61 300
Pohjois-Karjalan shp	110	83	-330 871	193 457	-524 327
Pohjois-Pohjanmaan shp	109	104	58 575	135 194	-76 620
Pohjois-Savon shp	106	101	10 311	123 228	-112 917
Porvoo sairaanhoitoalue	119	93	-118 837	325 546	-444 383
Päijät-Hämeen shp	86	74	-494 629	-265 659	-228 970
Satakunnan shp	100	110	195 783	-1 963	197 746
Vaasan shp	92	95	-101 126	-151 989	50 863
Varsinais-Suomen shp	118	121	383 129	338 498	44 630

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

Ikä- ja sukupuolivakioitu kirurgian erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli runsainta Länsi-Pohjan (21 % yli maan keskitason), Länsi-Uudenmaan (20 % yli maan keskitason) ja Itä-Savon (18 % yli maan keskitason) sairaanhoitopiirien väestöllä (taulukko 19). Vastaavat kustannukset olivat myös koko maan korkeimmat. Korkeammat kustannuspoikkeamat koko maahan verrattuna selittyivät näillä alueilla palvelujen muuta maata korkeammasta käytöstä (taulukko 19).

Alhaisimmat vakioidut laskennalliset kustannukset kirurgian erikoisalalla olivat Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin väestöllä (22 % alle maan keskitason). Väestö sai kuitenkin palveluja yli maan keskitason. Kustannusten poikkeama maan keskitasoon oli -642 314 euroa/10 000 as. Tämä selittyy kokonaan muuta maata edullisemmin tuotettujen palvelujen käytöstä (taulukko 19).

**Taulukko 19. Kirurgian ikä- ja sukupuolivakioitujen episodit ja kustannukset asukasta koh-
ti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ jäsenkunnissa v. 2007**

Sairaanhoitopiiri	Vakioitunut vuodeosasto- ja avoepisodit/as, indeksi koko maa=100	Vakioitunut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä € /10000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as
Etelä-Karjalan shp	98	104	109 735	-51 091	160 826
Etelä-Pohjanmaan shp	106	105	159 194	165 931	-6 737
Etelä-Savon shp	103	97	-107 495	96 810	-204 305
HYKS-sairaanhoitoalue	97	100	-6 816	-74 853	68 038
Hyvinkään sairaanhoitoalue	99	95	-116 589	-27 406	-89 183
Itä-Savon shp	118	117	566 349	581 507	-15 158
Kainuun shp	94	89	-332 277	-186 934	-145 343
Kanta-Hämeen shp	101	108	230 094	31 856	198 238
Keski-Pohjanmaan shp	109	101	39 948	262 458	-222 510
Keski-Suomen shp	91	90	-281 561	-242 989	-38 572
Kymenlaakson shp	106	110	303 331	190 820	112 511
Lapin shp	102	95	-136 710	49 550	-186 261
Lohjan sairaanhoitoalue	106	106	170 529	165 619	4 910
Länsi-Pohjan shp	121	118	511 131	603 243	-92 111
Länsi-Uudenmaan sha	120	117	484 128	582 439	-98 310
Pirkanmaan shp	89	100	2 615	-307 595	310 210
Pohjois-Karjalan shp	109	90	-306 449	254 254	-560 703
Pohjois-Pohjanmaan shp	99	108	208 654	-21 402	230 056
Pohjois-Savon shp	107	100	7 806	208 916	-201 110
Porvoon sairaanhoitoalue	114	108	209 375	377 168	-167 793
Päijät-Hämeen shp	106	78	-642 314	186 042	-828 356
Satakunnan shp	95	93	-213 973	-140 279	-73 694
Vaasan shp	102	102	68 958	46 225	22 733
Varsinais-Suomen shp	100	104	113 018	-10 645	123 663

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

Taulukossa 20 on esitetty naistentautien ja synnytysten erikoisalojen ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja kustannukset. Näitä palveluja käytti koko maahan verrattuna eniten Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueiden väestö. Näiden alueiden palvelujen käytös-
tä aiheuttavat kustannukset olivat myös muuta maata korkeammat. Lohjan ja Porvoon sairaan-
hoitoalueiden käyttämät palvelut oli tuotettu muuta maata tehokkaammin, joten kustannusten
poikkeamat selittyvät muuta maata runsaammasta palvelujen käytöstä. Sen sijaan Länsi-
Uudenmaan naistentautien ja synnytysten muuta maata korkeammat kustannukset selittyivät
paitsi runsaasta palvelujen käytöstä myös korkeista tuotantokustannuksista (taulukko 20).

HYKS -sairaanhoitoalueen väestön vakioitujen naistentautien ja synnytysten käytöstä aiheutu-
neet kustannukset olivat 12 % alle maan keskitason. Väestö sai kuitenkin hieman yli maan kes-
kitason palveluja. Nämä palvelut oli tuotettu muuta edullisemmin, joten siitä syntyi säästöpoten-
tiaal (taulukko 20).

Taulukko 20. Naistentautien ja synnytysten ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ jäsenkunnissa vuonna 2007

Sairaanhoitopiiri (aluenäkökulma)	Vakioidut vuodeosasto- ja avoepisodit/as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä € /10000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/10 000 as
Etelä-Karjalan shp	96	95	-29 256	-25 729	-3 527
Etelä-Pohjanmaan shp	116	120	115 246	91 258	23 988
Etelä-Savon shp	98	104	23 292	-11 919	35 211
HYKS-sairaanhoitoalue	101	88	-88 941	8 559	-97 500
Hyvinkään sairaanhoitoalue	108	92	-47 154	47 067	-94 221
Itä-Savon shp	107	127	154 641	41 148	113 493
Kainuun shp	108	125	139 203	48 259	90 943
Kanta-Hämeen shp	112	110	63 530	74 592	-11 062
Keski-Pohjanmaan shp	120	123	133 143	116 773	16 370
Keski-Suomen shp	93	82	-113 427	-44 351	-69 076
Kymenlaakson shp	94	87	-79 523	-34 661	-44 863
Lapin shp	109	111	67 396	55 540	11 856
Lohjan sairaanhoitoalue	139	134	204 540	233 030	-28 489
Länsi-Pohjan shp	101	108	47 905	7 123	40 782
Länsi-Uudenmaan sha	137	159	342 728	213 756	128 972
Pirkanmaan shp	86	86	-92 640	-87 784	-4 856
Pohjois-Karjalan shp	101	88	-71 162	5 375	-76 537
Pohjois-Pohjanmaan shp	104	125	149 901	22 222	127 679
Pohjois-Savon shp	123	116	95 235	139 459	-44 225
Porvoon sairaanhoitoalue	125	115	90 133	151 046	-60 913
Päijät-Hämeen shp	95	101	7 096	-33 227	40 323
Satakunnan shp	85	94	-38 159	-88 567	50 408
Vaasan shp	108	120	121 489	50 573	70 916
Varsinais-Suomen shp	77	100	-280	-148 916	148 636

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

Taulukossa 21 kuvataan lastentautien ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset. Palvelujen käyttö oli korkeinta Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lapsilla. Palvelujen käytöstä aiheutuva kustannusten poikkeama oli myös muuta maata korkeampi. Toisaalta käytettyjen palvelujen muuta maata edullisempi tuotantotapa pienensi kustannusten poikkeamaa.

Satakunnan sairaanhoitopiirin alueeseen kuuluvat lapset saivat muuta maata keskimäärin vähemmän lastentautien erikoisan palveluja, mistä syystä myös lastentautien laskennalliset tuotantokustannukset alueella olivat muuta maata alhaisemmat (taulukko 21).

Taulukko 21. Lastentautien ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ jäsenkunnissa vuonna 2007

Sairaanhoitopiiri (aluenäkökulma)	Vakioidut vuodeosasto- ja avoepisodit/as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä € /10000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as
Etelä-Karjalan shp	98	111	60 467	-8 776	69 244
Etelä-Pohjanmaan shp	110	124	149 078	63 354	85 723
Etelä-Savon shp	89	113	69 302	-59 329	128 631
HYKS-sairaanhoitoalue	120	106	37 510	120 298	-82 788
Hyvinkään sairaanhoitoalue	125	92	-56 277	180 364	-236 641
Itä-Savon shp	96	125	119 963	-21 458	141 422
Kainuun shp	94	102	12 709	-30 232	42 941
Kanta-Hämeen shp	96	90	-60 911	-22 837	-38 074
Keski-Pohjanmaan shp	85	98	-10 637	-99 224	88 587
Keski-Suomen shp	80	94	-36 531	-125 003	88 473
Kymenlaakson shp	85	85	-81 499	-81 298	-201
Lapin shp	127	133	186 932	151 214	35 718
Lohjan sairaanhoitoalue	119	104	27 578	128 346	-100 768
Länsi-Pohjan shp	115	125	150 092	89 941	60 151
Länsi-Uudenmaan sha	156	128	174 906	345 370	-170 464
Pirkanmaan shp	91	82	-112 463	-56 231	-56 232
Pohjois-Karjalan shp	66	67	-180 690	-187 474	6 784
Pohjois-Pohjanmaan shp	83	89	-79 965	-132 868	52 903
Pohjois-Savon shp	91	113	73 143	-52 960	126 103
Porvoon sairaanhoitoalue	125	106	40 865	170 486	-129 621
Päijät-Hämeen shp	101	102	13 091	6 115	6 977
Satakunnan shp	68	78	-123 916	-179 476	55 561
Vaasan shp	109	114	90 202	55 566	34 636
Varsinais-Suomen shp	98	109	50 083	-14 428	64 511

5.3 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain

Taulukossa 22 on esitetty kuntakohtaisesti ikä- ja sukupuolivakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset vuonna 2007. Taulukossa on esitetty myös kustannusten poikkeamat maan keskitasoon euromääräisenä. Kustannusten poikkeama on lisäksi jaettu palvelujen käytöstä ja tuotantokustannuksista johtuvaan poikkeamaan.

Kuntakohtaisesti tarkasteltuna ikä- ja sukupuolivakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli runsainta monissa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluvissa pienissä kunnissa. Eniten palveluja käytti Velkua (60 % yli maan keskitason), Lemu (41 % yli maan keskitason) ja Korppoo (37 % yli maan keskitason). Näillä kunnilla oli myös maan korkeimmat somaattisen erikoissairaanhoidon vakioidut laskennalliset kustannukset (taulukko 22). Koska nämä kunnat ovat väestömäärältään erittäin pieniä, niin satunnainen korkea palvelujen käyttö saattaa heilauttaa lukuja puoleen tai toiseen.

Suurista kunnista palvelujen vakioitu käyttö oli runsainta Turun kaupungilla (18 % yli maan keskitason). Vastaavasti myös laskennalliset vakioidut kustannukset olivat runsaasta palvelujen käytöstä johtuen maan korkeimpia (19 % yli maan keskitason). Turun runsas palvelujen käyttö kohdistui erityisesti sisätautien muuta maata suurempaan palvelujen käyttöön ikä- ja sukupuoli huomioon ottaen.

Kaikista vähiten somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja käytti 2007 ikä- ja sukupuoli vakioituna Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin kuuluva Tuuloksen kunta (38 % alle maan keskitason).

Palvelujen vähäisestä käytöstä/saatavuudesta johtuen myös vakioidut laskennalliset somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset olivat maan alhaisimpia (taulukko 22).

Kaikista Suomen kunnista pienimmät vakioidut somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset olivat Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriin kuuluvalla Pukkilan kunnalla (40 % alle maan keskitason). Pukkilassa käytettiin 31 % muuta maata vähemmän palveluja, josta tuli koko maan käyttöön verrattuna kunnalle 1 600 euroa/1000 asukasta potentiaalista säästöä (taulukko 22). Lisäksi Pukkila käytti muuta maata edullisemmin järjestettyjä palveluja, joka toi kunnalle potentiaalisesti säästöä noin 1 451 euroa/1000 asukasta. Pienen kunnan ollessa kyseessä sattuma voi heilauttaa kustannuksia puoleen tai toiseen.

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100				Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu		Kunta	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Etelä-Pohjanmaan shp	ALAHÄRMÄ	96	95	-376	-341	-35
Etelä-Pohjanmaan shp	ALAJÄRVI	90	94	-465	-783	318
Varsinais-Suomen shp	ALASTARO	125	112	1 066	2 208	-1 142
Pohjois-Pohjanmaan shp	ALAVIESKA	100	92	-648	16	-664
Etelä-Pohjanmaan shp	ALAVUS	93	95	-423	-553	130
Päijät-Hämeen shp	ARTJÄRVI	103	86	-1 283	277	-1 560
Päijät-Hämeen shp	ASIKKALA	99	78	-1 834	-72	-1 761
Varsinais-Suomen shp	ASKAINEN	98	102	146	-127	273
Porvoon sairaanhoitoalue	ASKOLA	113	102	155	895	-740
Varsinais-Suomen shp	AURA	124	122	1 518	1 638	-120
Pirkanmaan shp	AKAA	92	94	-437	-602	165
Varsinais-Suomen shp	DRAGSFJÄRD	104	93	-669	406	-1 075
Kymenlaakson shp	ELIMÄKI	96	87	-1 030	-346	-684
Pohjois-Karjalan shp	ENO	100	84	-1 378	-16	-1 362
Itä-Savon shp	ENONKOSKI	106	107	615	584	32
Lapin shp	ENONTEKIÖ	89	83	-1 388	-905	-483
HYKS-sairaanhoitoalue	ESPOO	93	98	-128	-438	310
Satakunnan shp	EURA	95	93	-540	-388	-152
Satakunnan shp	EURAJOKI	95	95	-403	-357	-47
Etelä-Pohjanmaan shp	EVIJÄRVI	104	104	357	342	15
Kanta-Hämeen shp	FORSSA	112	107	568	982	-415
Pohjois-Pohjanmaan shp	HAAPAJÄRVI	107	99	-62	521	-583
Pohjois-Pohjanmaan shp	HAAPAVESI	112	107	501	882	-381
Pohjois-Pohjanmaan shp	HAILUOTO	99	89	-996	-62	-934
Varsinais-Suomen shp	HALIKKO	107	101	64	525	-462
Keski-Pohjanmaan shp	HALSUA	107	101	59	558	-499
Kymenlaakson shp	HAMINA	111	110	782	872	-90
Keski-Suomen shp	HANKASALMI	84	81	-1 637	-1 410	-226
Länsi-Uudenmaan sairaus-	HANKO	109	101	112	692	-579
Satakunnan shp	HARJAVALTA	97	98	-169	-244	74
Päijät-Hämeen shp	HARTOLA	107	81	-1 678	635	-2 313
Kanta-Hämeen shp	HATTULA	95	101	52	-398	450
Kanta-Hämeen shp	HAUHO	97	102	204	-293	497
Kanta-Hämeen shp	HAUSJÄRVI	101	107	484	37	447
Pohjois-Karjalan shp	HEINÄVESI	123	97	-279	2 197	-2 476
HYKS-sairaanhoitoalue	HELSINKI	96	105	335	-301	637
HYKS-sairaanhoitoalue	VANTAA	101	104	275	91	184
Keski-Pohjanmaan shp	HIMANKA	91	88	-993	-738	-255
Etelä-Savon shp	HIRVENSALMI	101	91	-829	68	-897
Päijät-Hämeen shp	HOLLOLA	94	88	-829	-436	-392
Satakunnan shp	HONKAJOKI	93	89	-962	-614	-348
Varsinais-Suomen shp	HOUTSKARI	104	103	274	392	-118
Satakunnan shp	HUITTINEN	85	81	-1 602	-1 259	-343
Kanta-Hämeen shp	HUMPPILA	100	100	41	-7	48
Kainuun shp	HYRYNSALMI	85	78	-1 979	-1 390	-589
Hyvinkään sairaanhoitoa	HYVINKÄÄ	105	96	-315	357	-671
Pirkanmaan shp	HÄMEENKYRÖ	92	93	-521	-595	74
Kanta-Hämeen shp	HÄMEENLINNA	88	99	-65	-938	874
Päijät-Hämeen shp	HEINOLA	111	94	-529	870	-1 399

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

		Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100		Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu	Kunta		Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Pohjois-Pohjanmaan shp	II	96	96	-269	-278	8
Pohjois-Savon shp	IISALMI	121	102	176	1 685	-1 509
Päijät-Hämeen shp	IITTI	88	73	-2 288	-1 049	-1 239
Pirkanmaan shp	IKAALINEN	94	95	-418	-539	121
Etelä-Pohjanmaan shp	ILMAJOKI	91	98	-187	-649	462
Pohjois-Karjalan shp	ILOMANTSI	104	83	-1 556	333	-1 889
Lapin shp	INARI	97	89	-834	-253	-580
Länsi-Uudenmaan sairauskeskus	INKOO	109	98	-146	707	-854
Varsinais-Suomen shp	INIÖ	110	101	55	919	-865
Etelä-Pohjanmaan shp	ISOJOKI	100	94	-562	30	-593
Etelä-Pohjanmaan shp	ISOKYRÖ	102	106	479	164	314
Etelä-Karjalan shp	IMATRA	97	97	-215	-240	25
Kymenlaakson shp	JAALA	80	70	-2 695	-1 772	-923
Etelä-Pohjanmaan shp	JALASJÄRVI	108	111	901	630	271
Kanta-Hämeen shp	JANAKKALA	85	94	-444	-1 129	686
Pohjois-Karjalan shp	JOENSUU	104	92	-568	258	-826
Kanta-Hämeen shp	JOKIOINEN	96	90	-756	-338	-419
Itä-Savon shp	JOROINEN	104	92	-671	312	-983
Keski-Suomen shp	JOUTSA	96	98	-213	-338	125
Etelä-Karjalan shp	JOUTSENO	97	99	-47	-250	203
Pohjois-Savon shp	JUANKOSKI	99	96	-352	-52	-301
Vaasan shp	JURVA	95	99	-76	-423	347
Pohjois-Karjalan shp	JUUKA	124	99	-107	2 084	-2 192
Pirkanmaan shp	JUUPAJOKI	107	113	1 081	557	524
Etelä-Savon shp	JUVA	97	93	-635	-277	-358
Keski-Suomen shp	JYVÄSKYLÄ	88	91	-641	-853	212
Keski-Suomen shp	JYVÄSKYLÄN	85	87	-879	-1 030	151
Satakunnan shp	JÄMIJÄRVI	90	86	-1 168	-849	-319
Keski-Suomen shp	JÄMSÄ	117	112	1 018	1 422	-404
Keski-Suomen shp	JÄMSÄNKOSKI	105	103	239	413	-174
Hyvinkään sairaanhoitoalue	JÄRVENPÄÄ	108	98	-141	523	-664
Varsinais-Suomen shp	KAARINA	98	103	218	-160	379
Pohjois-Savon shp	KAIVI	105	103	264	426	-163
Kainuun shp	KAJAANI	95	105	409	-391	800
Pohjois-Pohjanmaan shp	KALAJOKI	98	91	-689	-137	-552
Kanta-Hämeen shp	KALVOLA	102	110	806	186	620
Pirkanmaan shp	KANGASALA	93	99	-73	-472	399
Etelä-Savon shp	KANGASNIEMI	104	98	-159	351	-510
Satakunnan shp	KANKAANPÄÄ	95	91	-714	-406	-308
Keski-Suomen shp	KANNONKOSKI	85	74	-2 452	-1 429	-1 022
Keski-Pohjanmaan shp	KANNUS	96	88	-921	-291	-630
Etelä-Pohjanmaan shp	KARIJOKI	88	85	-1 369	-1 111	-258
Länsi-Uudenmaan sairauskeskus	KARJAA	109	103	263	674	-411
Lohjan sairaanhoitoalue	KARJALOHJA	106	104	301	481	-180
Lohjan sairaanhoitoalue	KARKKILA	109	102	192	700	-507
Keski-Suomen shp	KARSTULA	93	86	-1 220	-623	-596
Pohjois-Savon shp	KARTTULA	116	113	991	1 182	-191
Satakunnan shp	KARVIA	92	80	-1 851	-698	-1 153
Vaasan shp	KASKINEN	84	80	-1 650	-1 357	-293

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

		Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100		Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu	Kunta		Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Etelä-Pohjanmaan shp	KAUHAJOKI	100	101	57	22	35
Etelä-Pohjanmaan shp	KAUHAVA	91	93	-572	-694	123
HYKS-sairaanhoitoalue	KAUNIAINEN	94	96	-320	-439	119
Keski-Pohjanmaan shp	KAUSTINEN	111	104	336	802	-466
Pohjois-Savon shp	KEITELE	86	79	-1 929	-1 288	-642
Länsi-Pohjan shp	KEMI	121	123	1 838	1 669	169
Länsi-Pohjan shp	KEMINMAA	108	108	563	590	-27
Varsinais-Suomen shp	KEMIÖ	105	94	-487	472	-959
Pohjois-Pohjanmaan shp	KEMPELE	106	109	572	335	237
HYKS-sairaanhoitoalue	KERAVA	98	100	-2	-123	122
Itä-Savon shp	KERIMÄKI	112	113	1 126	1 014	112
Pohjois-Pohjanmaan shp	KESTILÄ	98	95	-439	-196	-243
Itä-Savon shp	KESÄLAHTI	107	96	-404	642	-1 046
Keski-Suomen shp	KEURUU	92	89	-952	-708	-244
Pirkanmaan shp	KIHNIÖ	89	92	-733	-1 001	268
Varsinais-Suomen shp	KIIKALA	116	99	-123	1 436	-1 559
Pirkanmaan shp	KIIKOINEN	93	89	-1 005	-611	-393
Pohjois-Pohjanmaan shp	KIIMINKI	122	123	1 345	1 266	79
Keski-Suomen shp	KINNULA	107	98	-148	559	-707
HYKS-sairaanhoitoalue	KIRKKONUMMI	97	99	-41	-191	150
Varsinais-Suomen shp	KISKO	125	106	506	2 217	-1 711
Pohjois-Karjalan shp	KITEE	102	85	-1 289	198	-1 487
Lapin shp	KITTILÄ	104	102	164	326	-162
Satakunnan shp	KIUKAINEN	89	92	-683	-898	215
Pohjois-Savon shp	KIURUVESI	98	86	-1 234	-182	-1 052
Keski-Suomen shp	KIVIJÄRVI	87	82	-1 631	-1 120	-511
Satakunnan shp	KOKEMÄKI	96	93	-583	-327	-255
Keski-Pohjanmaan shp	KOKKOLA	105	110	709	382	328
Lapin shp	KOLARI	102	95	-376	166	-542
Keski-Suomen shp	KONNEVESI	101	89	-981	93	-1 074
Pohjois-Karjalan shp	KONTIOLAHTI	94	88	-815	-392	-423
Keski-Suomen shp	KORPILAHTI	93	95	-398	-581	183
Varsinais-Suomen shp	KORPPOO	137	126	2 302	3 253	-951
Vaasan shp	KORSNÄS	97	102	206	-252	458
Etelä-Pohjanmaan shp	KORTESJÄRVI	105	106	499	408	91
Päijät-Hämeen shp	HÄMEENKOSK	89	66	-2 869	-923	-1 945
Varsinais-Suomen shp	KOSKI	107	98	-162	581	-743
Kymenlaakson shp	KOTKA	107	106	449	563	-113
Kymenlaakson shp	KOUVOLA	95	85	-1 176	-411	-765
Vaasan shp	KRISTIINANKAI	87	83	-1 475	-1 130	-344
Keski-Pohjanmaan shp	KRUUNUPYY	95	88	-963	-427	-536
Pirkanmaan shp	KUHMALAHTI	74	68	-2 820	-2 309	-511
Kainuun shp	KUHMO	91	85	-1 280	-787	-494
Keski-Suomen shp	KUHMOINEN	93	87	-1 347	-717	-629
Pohjois-Savon shp	KUOPIO	116	123	1 642	1 140	502
Etelä-Pohjanmaan shp	KUORTANE	101	102	213	45	168
Etelä-Pohjanmaan shp	KURIKKA	92	96	-345	-670	325
Pirkanmaan shp	KURU	97	110	867	-284	1 151
Varsinais-Suomen shp	KUSTAVI	125	106	556	2 412	-1 856

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100				Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu		Kunta	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Pohjois-Pohjanmaan shp	KUUSAMO	128	99	-62	2 135	-2 197
Kymenlaakson shp	KUUSANKOSKI	97	89	-895	-207	-688
Varsinais-Suomen shp	KUUSJOKI	104	96	-304	294	-598
Pohjois-Karjalan shp	OUTOKUMPU	111	94	-536	952	-1 488
Pirkanmaan shp	KYLMÄKOSKI	96	97	-265	-284	19
Keski-Suomen shp	KYYJÄRVI	117	106	495	1 456	-961
Keski-Pohjanmaan shp	KÄLVIA	102	95	-350	128	-478
Päijät-Hämeen shp	KÄRKÖLÄ	100	87	-992	38	-1 030
Pohjois-Pohjanmaan shp	KÄRSÄMÄKI	100	96	-300	-2	-298
Satakunnan shp	KÖYLIÖ	94	92	-708	-509	-199
Lapin shp	KEMIJÄRVI	97	88	-1 122	-241	-881
Päijät-Hämeen shp	LAHTI	96	81	-1 479	-308	-1 171
Vaasan shp	LAIHIA	109	117	1 336	660	676
Varsinais-Suomen shp	LAITILA	115	110	764	1 231	-467
Kanta-Hämeen shp	LAMMI	98	98	-141	-158	17
Pohjois-Savon shp	LAPINLAHTI	106	98	-190	463	-653
Etelä-Pohjanmaan shp	LAPPAJÄRVI	84	85	-1 310	-1 451	140
Etelä-Karjalan shp	LAPPEENRANT	93	98	-157	-538	382
Satakunnan shp	LAPPI	108	103	276	621	-345
Porvoon sairaanhoitoalue	LAPINJÄRVI	91	78	-1 877	-750	-1 127
Etelä-Pohjanmaan shp	LAPUA	95	98	-193	-363	171
Keski-Suomen shp	LAUKAA	88	88	-820	-846	25
Satakunnan shp	LAVIA	99	91	-867	-91	-775
Etelä-Pohjanmaan shp	LEHTIMÄKI	108	100	27	679	-652
Keski-Suomen shp	LEIVONMÄKI	99	85	-1 432	-63	-1 368
Etelä-Karjalan shp	LEMI	101	108	662	103	559
Pirkanmaan shp	LEMPÄÄLÄ	81	86	-923	-1 286	363
Varsinais-Suomen shp	LEMU	141	141	2 658	2 713	-55
Pohjois-Savon shp	LEPPÄVIRTA	99	94	-480	-43	-437
Keski-Pohjanmaan shp	LESTIJÄRVI	94	85	-1 309	-482	-827
Pohjois-Karjalan shp	LIEKSA	97	79	-1 937	-314	-1 623
Varsinais-Suomen shp	LIETO	97	101	54	-226	280
Porvoon sairaanhoitoalue	LILJENDAL	88	75	-1 980	-918	-1 063
Pohjois-Pohjanmaan shp	LIMINKA	101	105	306	44	262
Pohjois-Karjalan shp	LIPERI	99	86	-1 048	-66	-982
Keski-Pohjanmaan shp	LOHTAJA	106	95	-383	479	-863
Varsinais-Suomen shp	LOIMAA	110	107	620	864	-244
Kanta-Hämeen shp	LOPPI	100	108	630	-30	660
Porvoon sairaanhoitoalue	LOVIISA	109	92	-644	729	-1 374
Keski-Suomen shp	LUHANKA	87	82	-1 929	-1 393	-535
Pohjois-Pohjanmaan shp	LUMIJOKI	88	84	-1 098	-865	-233
Vaasan shp	LUOTO	106	110	650	384	266
Etelä-Karjalan shp	LUUMÄKI	80	79	-1 867	-1 812	-54
Satakunnan shp	LUVIA	81	79	-1 626	-1 448	-179
Lohjan sairaanhoitoalue	LOHJA	109	109	614	650	-37
Vaasan shp	MAALAHTI	89	99	-98	-956	858
Pohjois-Savon shp	MAANINKA	109	109	715	773	-59
Varsinais-Suomen shp	MARTTILA	95	95	-399	-427	28
Varsinais-Suomen shp	MASKU	89	99	-57	-743	686

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100				Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu		Kunta	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Varsinais-Suomen shp	MELLILÄ	113	107	606	1 077	-471
Pohjois-Pohjanmaan shp	MERIJÄRVI	81	88	-939	-1 449	510
Satakunnan shp	MERIKARVIA	90	82	-1 642	-931	-712
Varsinais-Suomen shp	MERIMASKU	82	91	-617	-1 205	589
Kymenlaakson shp	MIEHIKKÄLÄ	91	88	-1 108	-886	-223
Etelä-Savon shp	MIKKELI	101	102	140	96	44
Pirkanmaan shp	MOUHIJÄRVI	97	100	-15	-253	239
Pohjois-Pohjanmaan shp	MUHOS	99	98	-122	-94	-28
Keski-Suomen shp	MULTIA	75	69	-2 988	-2 418	-570
Lapin shp	MUONIO	67	63	-2 918	-2 601	-317
Vaasan shp	MUSTASAARI	89	97	-249	-859	610
Keski-Suomen shp	MUURAME	76	80	-1 299	-1 543	243
Varsinais-Suomen shp	MUURLA	98	98	-138	-116	-21
Varsinais-Suomen shp	MYNÄMÄKI	102	102	144	138	6
Porvoon sairaanhoitoalue	MYRSKYLÄ	127	93	-535	2 194	-2 729
Hyvinkään sairaanhoitoalue	MÄNTSÄLÄ	97	92	-565	-185	-380
Pirkanmaan shp	MÄNTTÄ	95	105	416	-457	873
Etelä-Savon shp	MÄNTYHARJU	97	90	-877	-307	-569
Varsinais-Suomen shp	NAANTALI	102	107	487	170	317
Satakunnan shp	NAKKILA	98	98	-160	-199	39
Päijät-Hämeen shp	NASTOLA	100	83	-1 227	-28	-1 199
Varsinais-Suomen shp	NAUVO	129	119	1 614	2 439	-825
Pohjois-Savon shp	NILSIÄ	98	94	-488	-133	-355
Pohjois-Pohjanmaan shp	NIVALA	117	104	266	1 279	-1 013
Pirkanmaan shp	NOKIA	99	103	212	-74	286
Satakunnan shp	NOORMARKKU	92	92	-611	-600	-11
Varsinais-Suomen shp	NOUSIAINEN	109	112	876	649	227
Lohjan sairaanhoitoalue	NUMMI-PUSULI	108	105	424	666	-242
Pohjois-Karjalan shp	NURMES	92	69	-2 712	-734	-1 978
Hyvinkään sairaanhoitoalue	NURMIJÄRVI	101	93	-422	92	-514
Etelä-Pohjanmaan shp	NURMO	97	109	576	-185	761
Vaasan shp	NÄRPIÖ	77	75	-2 216	-2 090	-126
Vaasan shp	ORAVAINEN	81	79	-1 800	-1 596	-204
Päijät-Hämeen shp	ORIMATTILA	90	76	-1 867	-738	-1 129
Varsinais-Suomen shp	ORIPÄÄ	101	95	-389	71	-460
Pirkanmaan shp	ORIVESI	83	90	-826	-1 462	636
Pohjois-Pohjanmaan shp	OULAINEN	98	97	-214	-186	-28
Pohjois-Pohjanmaan shp	OULU	116	121	1 404	1 039	365
Pohjois-Pohjanmaan shp	OULUNSALO	107	110	577	383	195
Varsinais-Suomen shp	PARAINEN	103	104	297	274	23
Päijät-Hämeen shp	PADASJOKI	103	81	-1 734	321	-2 055
Varsinais-Suomen shp	PAIMIO	98	98	-176	-137	-39
Kainuun shp	PALTAMO	101	98	-165	61	-226
Itä-Savon shp	PARIKKALA	95	94	-575	-449	-126
Pirkanmaan shp	PARKANO	95	96	-372	-457	85
Lapin shp	PELKOSENNIE	111	92	-703	1 025	-1 727
Keski-Pohjanmaan shp	PERHO	121	114	1 040	1 591	-551
Porvoon sairaanhoitoalue	PERNAJA	105	96	-337	369	-705
Varsinais-Suomen shp	PERNIÖ	110	99	-89	892	-981

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100				Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu	Kunta	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Varsinais-Suomen shp	PERTTELI	101	98	-131	51	-182
Etelä-Savon shp	PERTUNMAA	88	86	-1 369	-1 089	-280
Keski-Suomen shp	PETÄJÄVESI	76	76	-1 895	-1 914	19
Etelä-Savon shp	PIEKSÄMÄKI	109	99	-101	767	-868
Pohjois-Savon shp	PIELAVESI	90	84	-1 497	-900	-598
Vaasan shp	PIETARSAARI	106	111	868	474	394
Vaasan shp	PEDERSÖRE	106	110	679	408	271
Keski-Suomen shp	PIHTIPUDAS	94	84	-1 324	-503	-822
Varsinais-Suomen shp	PIIKKIÖ	103	106	416	180	236
Pohjois-Pohjanmaan shp	PIIPPOLA	109	100	37	764	-727
Pirkanmaan shp	PIRKKALA	77	79	-1 377	-1 495	118
Länsi-Uudenmaan sairauskeskus	POHJA	119	109	758	1 518	-760
Pohjois-Karjalan shp	POLVIJÄRVI	108	95	-416	700	-1 116
Satakunnan shp	POMARKKU	93	88	-1 054	-578	-475
Satakunnan shp	PORI	93	99	-99	-556	457
Porvoon sairaanhoitoalue	PORNAINEN	113	104	234	799	-565
Lapin shp	POSIO	100	89	-952	8	-960
Pohjois-Pohjanmaan shp	PUDASJÄRVI	99	93	-539	-86	-453
Päijät-Hämeen shp	PUKKILA	79	60	-3 057	-1 606	-1 451
Pohjois-Pohjanmaan shp	PULKKILA	106	96	-314	526	-840
Itä-Savon shp	PUNKAHARJU	93	96	-344	-599	255
Varsinais-Suomen shp	PUNKALAUDUN	99	100	17	-117	134
Kainuun shp	PUOLANKA	88	83	-1 531	-1 093	-438
Etelä-Savon shp	PUUMALA	110	94	-585	918	-1 503
Kymenlaakson shp	PYHTÄÄ	108	107	538	603	-65
Pohjois-Pohjanmaan shp	PYHÄJOKI	111	108	619	885	-267
Pohjois-Pohjanmaan shp	PYHÄJÄRVI	114	105	442	1 251	-809
Pohjois-Pohjanmaan shp	PYHÄNTÄ	101	94	-422	56	-478
Varsinais-Suomen shp	PYHÄRANTA	118	117	1 374	1 436	-61
Pohjois-Karjalan shp	PYHÄSELKÄ	93	89	-736	-437	-299
Keski-Suomen shp	PYLKÖNMÄKI	91	89	-1 063	-839	-224
Pirkanmaan shp	PÄLKÄNE	96	97	-252	-327	75
Varsinais-Suomen shp	PÖYTYÄ	113	107	552	1 013	-461
Porvoon sairaanhoitoalue	PORVOO	109	100	33	672	-638
Pohjois-Pohjanmaan shp	RAAHE	110	113	904	691	213
Varsinais-Suomen shp	RAISIO	100	105	353	13	340
Itä-Savon shp	RANTASALMI	109	111	1 009	806	203
Pohjois-Pohjanmaan shp	RANTSILA	115	105	425	1 273	-848
Lapin shp	RANUA	111	109	670	854	-185
Satakunnan shp	RAUMA	99	102	148	-105	253
Pohjois-Savon shp	RAUTALAMPI	108	98	-192	719	-911
Pohjois-Savon shp	RAUTAVAARA	106	100	-33	604	-637
Etelä-Karjalan shp	RAUTJÄRVI	87	81	-1 739	-1 159	-581
Pohjois-Pohjanmaan shp	REISJÄRVI	112	104	351	970	-619
Kanta-Hämeen shp	RENKO	103	115	1 168	254	914
Kanta-Hämeen shp	RIIHIMÄKI	98	109	665	-149	814
Etelä-Savon shp	RISTIINA	102	101	44	172	-128
Kainuun shp	RISTIJÄRVI	86	89	-1 053	-1 353	299
Lapin shp	ROVANIEMI	104	108	598	293	305

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100				Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu	Kunta		Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Etelä-Karjalan shp	RUOKOLAHTI	89	86	-1 232	-956	-276
Kymenlaakson shp	RUOTSINPYHT	112	107	544	973	-429
Pirkanmaan shp	RUOVESI	77	84	-1 461	-2 113	653
Varsinais-Suomen shp	RUSKO	84	95	-323	-1 047	724
Varsinais-Suomen shp	RYMÄTTYLÄ	108	105	394	645	-250
Pohjois-Karjalan shp	RÄÄKKYLÄ	111	92	-770	1 053	-1 822
Keski-Suomen shp	SAARIJÄRVI	88	79	-1 723	-976	-747
Lapin shp	SALLA	99	93	-690	-54	-636
Varsinais-Suomen shp	SALO	106	98	-186	433	-619
Lohjan sairaanhoitoalue	SAMMATTI	102	97	-227	150	-378
Varsinais-Suomen shp	SAUVO	101	91	-679	65	-745
Etelä-Karjalan shp	SAVITAIPALE	84	83	-1 599	-1 519	-81
Itä-Savon shp	SAVONLINNA	108	117	1 426	691	735
Itä-Savon shp	SAVONRANTA	126	113	1 194	2 434	-1 240
Lapin shp	SAVUKOSKI	106	90	-915	540	-1 455
Etelä-Pohjanmaan shp	SEINÄJOKI	97	110	736	-182	918
Pohjois-Pohjanmaan shp	SIEVI	106	97	-172	394	-567
Satakunnan shp	SIIKAINEN	103	95	-513	248	-762
Pohjois-Pohjanmaan shp	SIIKAJOKI	119	109	661	1 401	-741
Pohjois-Savon shp	SIILINJÄRVI	98	103	205	-161	366
Länsi-Pohjan shp	SIMO	106	106	474	476	-2
Porvoon sairaanhoitoalue	SIPOO	105	100	21	312	-291
Kymenlaakson shp	ANJALANKOSKI	101	92	-631	103	-734
Länsi-Uudenmaan sairauskeskus	SIUNTIO	116	116	1 060	1 089	-29
Lapin shp	SODANKYLÄ	86	88	-974	-1 120	146
Etelä-Pohjanmaan shp	SOINI	96	99	-70	-332	262
Varsinais-Suomen shp	SOMERO	102	89	-1 012	195	-1 207
Pohjois-Savon shp	SONKAJÄRVI	105	87	-1 153	413	-1 567
Kainuun shp	SOTKAMO	79	78	-1 808	-1 654	-154
Itä-Savon shp	SULKAVA	99	105	453	-74	527
Etelä-Savon shp	SUOMENNIEMI	78	69	-3 090	-2 230	-860
Varsinais-Suomen shp	SUOMUSJÄRVI	125	100	-4	2 129	-2 133
Kainuun shp	SUOMUSSALMI	87	81	-1 635	-1 150	-485
Pohjois-Savon shp	SUONENJOKI	93	88	-1 031	-607	-424
Päijät-Hämeen shp	SYSMÄ	87	72	-2 670	-1 253	-1 417
Satakunnan shp	SÄKYLÄ	106	101	57	493	-435
Varsinais-Suomen shp	SÄRKISALO	97	90	-923	-270	-653
Pohjois-Pohjanmaan shp	VAALA	105	99	-115	481	-596
Etelä-Karjalan shp	TAIPALSAARI	82	86	-1 004	-1 353	349
Pohjois-Pohjanmaan shp	TAIVALKOSKI	90	85	-1 121	-797	-324
Varsinais-Suomen shp	TAIVASSALO	106	90	-922	513	-1 434
Kanta-Hämeen shp	TAMMELA	90	84	-1 275	-819	-456
Länsi-Uudenmaan sairauskeskus	TAMMISAARI	113	108	623	1 108	-486
Pirkanmaan shp	TAMPERE	95	106	424	-343	767
Varsinais-Suomen shp	TARVASJOKI	83	90	-824	-1 366	542
Pohjois-Savon shp	TERVO	90	83	-1 592	-951	-641
Länsi-Pohjan shp	TERVOLA	106	106	572	487	84
Etelä-Pohjanmaan shp	TEUVA	79	79	-1 901	-1 908	6
Pohjois-Karjalan shp	TOHMAJÄRVI	104	82	-1 551	366	-1 917

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100				Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon			
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu	Kunta		Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	
Keski-Pohjanmaan shp	TOHOLAMPI	102	103	238	180	58	
Keski-Suomen shp	TOIVAKKA	78	74	-2 142	-1 823	-320	
Länsi-Pohjan shp	TORNIO	107	110	709	478	231	
Varsinais-Suomen shp	TURKU	118	119	1 426	1 391	36	
Lapin shp	PELLO	95	91	-805	-457	-348	
Kanta-Hämeen shp	TUULOS	62	67	-2 709	-3 127	418	
Pohjois-Savon shp	TUUSNIEMI	92	91	-801	-742	-59	
Hyvinkään sairaanhoitoa	TUUSULA	101	92	-487	36	-524	
Pohjois-Pohjanmaan shp	TYRNÄVÄ	102	105	302	110	192	
Etelä-Pohjanmaan shp	TÖYSÄ	91	94	-485	-704	219	
Keski-Pohjanmaan shp	ULLAVA	135	125	1 936	2 737	-801	
Satakunnan shp	ULVILA	93	96	-283	-495	213	
Pirkanmaan shp	URJALA	105	99	-124	474	-598	
Pohjois-Pohjanmaan shp	UTAJÄRVI	88	88	-977	-993	16	
Lapin shp	UTSJOKI	95	85	-1 265	-407	-858	
Keski-Suomen shp	UURAINEN	83	92	-600	-1 237	637	
Vaasan shp	UUSIKAARLEP'	94	92	-628	-449	-178	
Varsinais-Suomen shp	UUSIKAUPUNK	122	119	1 514	1 751	-236	
Vaasan shp	VAASA	93	102	173	-491	664	
Varsinais-Suomen shp	VAHTO	105	113	859	359	500	
Pirkanmaan shp	VALKEAKOSKI	106	101	81	447	-367	
Kymenlaakson shp	VALKEALA	90	85	-1 083	-760	-324	
Pohjois-Karjalan shp	VALTIMO	92	66	-3 137	-771	-2 366	
Pirkanmaan shp	VAMMALA	91	96	-368	-757	390	
Varsinais-Suomen shp	VAMPULA	102	92	-683	210	-893	
Pohjois-Savon shp	VARKAUS	118	101	61	1 445	-1 384	
Pohjois-Savon shp	VARPAISJÄRVI	118	110	909	1 600	-691	
Varsinais-Suomen shp	VEHMAA	101	102	202	106	96	
Varsinais-Suomen shp	VELKUA	160	140	3 371	4 988	-1 617	
Pohjois-Savon shp	VESANTO	96	89	-1 059	-363	-696	
Pirkanmaan shp	VESILAHTI	80	84	-1 135	-1 479	344	
Varsinais-Suomen shp	VÄSTANFJÄRD	120	94	-541	1 800	-2 340	
Keski-Pohjanmaan shp	VETELI	88	82	-1 502	-957	-545	
Pohjois-Savon shp	VIEREMÄ	128	107	547	2 299	-1 752	
Pohjois-Pohjanmaan shp	VIHANTI	129	116	1 313	2 413	-1 099	
Lohjan sairaanhoitoalue	VIHTI	105	107	446	361	85	
Keski-Suomen shp	VIITASAARI	81	78	-1 962	-1 675	-287	
Pirkanmaan shp	VILPPULA	96	105	403	-324	727	
Etelä-Pohjanmaan shp	VIMPELI	101	97	-233	99	-332	
Kymenlaakson shp	VIROLAHTI	106	100	-21	505	-526	
Pirkanmaan shp	VIRRAT	84	89	-939	-1 419	480	
Vaasan shp	VÄHÄKYRÖ	97	111	856	-190	1 046	
Vaasan shp	VÖYRI-MAKSAI	95	98	-139	-425	286	
Etelä-Pohjanmaan shp	YLIHÄRMÄ	92	91	-733	-668	-65	
Pohjois-Pohjanmaan shp	YLI-II	108	103	255	608	-353	
Pohjois-Pohjanmaan shp	YLIKIIIMINKI	104	104	274	312	-38	
Etelä-Pohjanmaan shp	YLISTARO	103	106	462	268	195	
Länsi-Pohjan shp	YLITORNIO	101	101	66	128	-62	
Pohjois-Pohjanmaan shp	YLIVIESKA	98	89	-750	-129	-621	

Taulukko 22. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain v. 2007

		Vakioidut vuodeosasto-episodit ja avoepisodit yhteensä / as, indeksi koko maa=100		Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
Sairaanhoitopiiri, johon kunta kuuluu	Kunta		Vakioidut laskennalliset kustannukset/as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä € /1000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as	Tuottavuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /1000 as
Etelä-Karjalan shp	YLÄMAA	93	93	-665	-674	8
Varsinais-Suomen shp	YLÄNE	115	108	693	1 367	-674
Pirkanmaan shp	YLÖJÄRVI	89	97	-183	-710	528
Kanta-Hämeen shp	YPÄJÄ	119	111	870	1 574	-703
Pirkanmaan shp	ÄETSÄ	103	108	644	244	400
Etelä-Pohjanmaan shp	ÄHTÄRI	109	113	1 082	757	325
Keski-Suomen shp	ÄÄNEKOSKI	95	91	-714	-391	-323